

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS

UNIDAD DE POSGRADO

**“RELACIÓN ENTRE MARKETING INTERNO Y
COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN EL
PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE SAN JUAN
DE LURIGANCHO”**

TESIS:

Para optar el Grado Académico de Magíster en Economía con mención
en Economía y Gestión de la Salud

AUTOR

Francisco Eduardo Zegarra Del Rosario

Lima – Perú

2014

DEDICATORIA

A mi Esposa Connie Maribel de quien recibo su amor, cariño, paciencia y apoyo en todo momento.

A mis hijos Víctor Francisco y Saarah Connie, quienes me infundieron perseverancia y amor filial.

A mis Padres Víctor Francisco y Sara que si estarían conmigo se sentirían muy orgullosos y alegres.

AGRADECIMIENTO

Al Gran Arquitecto del universo que me apoyo siempre.

A mis profesores en especial al Dr. Guillermo Aznaran Castillo, quien apostó por mí.

Al Dr. Manuel Torres Valladares, quien silentemente me apoyó.

A mi Asesor de tesis Giovanny Martín Condorhuaman Figueroa, por su invaluable asesoría y apoyo para la culminación de la presente tesis

A mi Alma Mater, que es la universidad, a mis maestros por sus sabios consejos y orientación, que me han inculcado a lo largo de la vida profesional, y a todas aquellas personas que de una u otra manera aportaron positivamente para el desarrollo de la presente Tesis de Maestría.

INDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE GENERAL	iv
LISTA DE TABLAS	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1 Situación Problemática	15
1.2 Formulación del Problema	21
1.2.1 Problema Principal	21
1.2.2 Problemas Específicos	21
1.3 Justificación de la investigación	23
1.4 Objetivos de la investigación	24
1.4.1 Objetivo general	24
1.4.2 Objetivos Específicos	24
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO	27
2.1 Antecedentes del problema	27
2.2 Bases Teóricas	33
2.2.1 Revisión histórica del Marketing	33
2.2.2 El Marketing Interno	38
2.2.3 Modelo de Gestión del Marketing Interno	41
2.2.4 Dimensiones del Marketing Interno	43
2.2.5 Compromiso Organizacional	45
2.2.5.1 Concepto de Compromiso Organizacional	47
2.1.5.2 Dimensiones del Compromiso Organizacional	49
2.2.6 Descripción del Hospital de San Juan de Luriganchó	52

2.3 Marco conceptual	55
2.4 Hipótesis y Variables	57
2.4.1 Hipótesis General	57
2.4.2 Hipótesis Específicas	57
2.4.3 Variables de Estudio	59
2.4.4 Variables Intervenientes	59
2.4.5 Operacionalización de las Variables	55
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA	61
3.1 Tipo y Diseño de investigación	61
3.2 Unidad de Análisis	62
3.3 Población de Estudio	62
3.4 Tamaño de la Muestra	63
3.5 Selección de la Muestra	63
3.6 Técnicas de Recolección de datos	67
3.7 Análisis de datos	83
CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	88
4.1 Análisis e Interpretación de Resultados	88
4.1.1 Discusión de Resultados	108
4.2 Prueba de Hipótesis	114
CONCLUSIONES	119
RECOMENDACIONES	124
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	128
ANEXOS	132

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1.	Distribución de la Población por Profesión	62
Tabla N° 2.	Distribución de la Población por Sexo	62
Tabla N° 3.	Distribución de la Población por Condición Laboral	63
Tabla N° 4.	Composición de la muestra por Sexo	65
Tabla N° 5.	Distribución de la muestra por Profesión	65
Tabla N° 6.	Distribución de la muestra por Condición Laboral	66
Tabla N° 7.	Composición de la muestra por Rango de Edad	66
Tabla N° 8.	Composición de la muestra por Rango de Tiempo de servicios	67
Tabla N° 9.	Análisis de ítems y confiabilidad del área de Desarrollo	71
Tabla N° 10.	Análisis de ítems y confiabilidad del área de Contratación y retención de los empleados	71
Tabla N° 11.	Análisis de ítems y confiabilidad del área de Adecuación al trabajo	72
Tabla N° 12.	Análisis de ítems y confiabilidad del área de Comunicación interna	73
Tabla N° 13.	Análisis de ítems y confiabilidad de la prueba de Marketing Interno	74
Tabla N° 14.	Validez de constructo a través del Análisis Factorial Exploratorio de la prueba de Marketing Interno	75
Tabla N° 15.	Análisis de ítems y confiabilidad del Compromiso Afectivo	78
Tabla N° 16.	Análisis de ítems y confiabilidad del Compromiso Normativo	79
Tabla N° 17.	Análisis de ítems y confiabilidad del Compromiso de Continuidad	80

Tabla N° 18.	Análisis Generalizado del Inventario de Compromiso Organizacional	80
Tabla N° 19.	Análisis de la Validez de Constructo del Inventario de Compromiso Organizacional.	82
Tabla N° 20.	Test de Bondad de Ajuste a la Curva Normal de Kolmogorov-Smirnov de la prueba de Marketing Interno	88
Tabla N° 21.	Test de Bondad de Ajuste a la Curva Normal de Kolmogorov-Smirnov de la prueba de Compromiso Organizacional	89
Tabla N° 22.	Análisis de Correlación con la Rho de Spearman entre el Marketing Interno y el Compromiso Organizacional	90
Tabla N° 23.	Análisis de Correlación con la Rho de Spearman entre las dimensiones del Marketing Interno y el Compromiso Organizacional	91
Tabla N° 24.	Análisis de Correlación con la Rho de Spearman entre las dimensiones del Marketing Interno y las dimensiones del Compromiso Organizacional	91
Tabla N° 25.	Análisis comparativos con la U de Mann-Whitney de las áreas del Marketing interno según el Sexo en la muestra estudiada	94
Tabla N° 26.	Análisis comparativos con la U de Mann-Whitney de las áreas del Compromiso Organizacional según el Sexo en la muestra estudiada	95
Tabla N° 27.	Análisis comparativos de las áreas del Marketing interno según la carrera profesional en la muestra estudiada	97
Tabla N° 28.	Análisis comparativos de las áreas del Compromiso Organizacional según la carrera profesional en la muestra estudiada	98
Tabla N° 29.	Análisis comparativos de las áreas del Marketing interno según la Condición laboral en la muestra estudiada	100

Tabla N° 30.	Análisis comparativos de las áreas del Compromiso Organizacional según la Condición laboral en la muestra estudiada	101
Tabla N° 31.	Análisis de Varianza por Rangos de Kruskal - Wallis del Marketing interno por Rango de Edad	102
Tabla N° 32.	Análisis de Varianza por Rangos de Kruskal - Wallis del Compromiso Organizacional por Rango de Edad	103
Tabla N° 33.	Análisis de Varianza por Rangos de Kruskal - Wallis del Marketing interno por Tiempo de servicios	104
Tabla N° 34.	Análisis de Varianza por Rangos de Kruskal – Wallis del Compromiso Organizacional por Tiempo de servicios	106

RESUMEN

La presente investigación tiene como propósito efectuar una descripción del marketing interno y como ésta se relaciona con el compromiso organizacional en el personal de salud, (médicos y enfermeras), del Hospital de San Juan de Lurigancho. Se utilizó un diseño descriptivo correlacional, con una muestra de 155 profesionales, médicos y enfermeras, a quienes se les aplicó dos instrumentos de evaluación: el Cuestionario de Marketing Interno de María Bohnenberger y el Inventario de Compromiso Organizacional de Allen y Meyer. Estos instrumentos fueron sometidos a los análisis respectivos que determinaron que las pruebas son válidas y confiables.

Los resultados indican que existen correlaciones significativas y positivas entre el marketing interno y el compromiso organizacional en esta muestra de trabajadores ($r = 0.77$). Así mismo se encontró que el personal de salud femenino alcanza puntajes más altos tanto en el marketing interno como en el compromiso organizacional, que los varones.

Palabras clave: Marketing interno, Compromiso organizacional, Clima organizacional, Satisfacción laboral.

ABSTRACT

The current investigation has as purpose to make a description of internal marketing and how this relates to the organizational compromise in the health personnel, doctors and nurses of the San Juan de Lurigancho Hospital. A descriptive correlational design was used with a sample of 155 professionals, doctors and nurses, to whom two instruments of evaluation were applied: the Questionnaire of Internal Marketing of Maria Bohnenbergery and the Inventory of Organizational Compromise of Allen and Meyer. These instruments were submitted to the respective analyses that determined the tests are valid and reliable.

The results show that significant and positive correlations exist between internal marketing and the organizational compromise in this sample of workers ($r = 0.77$). Moreover, it was found that the female health personnel obtain higher scores than the male workers in both internal marketing and organizational compromise.

Key words: Internal marketing, organizational compromise, organizational climate, labour satisfaction.

INTRODUCCIÓN

Inmersas en un mercado cada vez más competitivo, las empresas se ven obligadas a buscar ventajas diferenciadoras que sean sostenibles a lo largo del tiempo. En este contexto, se ha recurrido a diversas alternativas, una de las cuales es el marketing interno. El marketing interno es el conjunto de estrategias y acciones propias del marketing que se planean y ejecutan al interior de las organizaciones con la finalidad de incentivar en los trabajadores, o clientes internos, actitudes que eleven la satisfacción de los clientes externos y, con ello, contribuyan a crear valor para la empresa. Se trata de motivar a los trabajadores, crear un mejor clima organizacional y obtener un mayor grado de lealtad y compromiso en la relación empresa-trabajador.

El propósito del marketing interno debe ser no solo que el trabajador se sienta parte de la empresa, sino que tome conciencia de la importancia de su aporte al fortalecimiento de la empresa. De ejecutarse adecuadamente, el marketing interno derivará, finalmente, en un mayor beneficio y mejores resultados para la organización. Visto así el marketing interno es de vital importancia para conseguir mayor satisfacción y productividad entre los trabajadores de una organización. A pesar de ello, todavía no se le da toda la importancia que merece.

El cliente interno es el trabajador y es más exigente que el externo, ya que conoce muy bien el negocio. Los de afuera pueden conocer la publicidad y las características de nuestro producto, pero nunca sabrán cómo se ha producido. En cambio el cliente interno tiene mucha más información sobre lo que está pasando en la organización y, por lo tanto, requiere más conocimientos de todo el proceso. En definitiva, de lo que se trata es que el trabajador llegue a saber para qué es útil su trabajo, sin embargo en muchas ocasiones no lo termina de saber. Hace eficazmente su trabajo, pero no conoce realmente el objetivo estratégico de sus tareas.

Un factor clave en la relación con los trabajadores es la creación de un “contrato emocional” entre ellos y la organización. Las personas somos equilibrio entre razón y emoción; por lo tanto, no podemos ser fríos y simplemente racionales, porque realmente no somos así. Este proceso emocional supone, en primero lugar, escuchar. En el marketing externo escuchamos al cliente para saber lo que quiere, por lo tanto, debemos hacer lo mismo hacia el interior de la empresa. Tenemos que escuchar al cliente interno y después darle lo que realmente necesita, siempre que no vaya en contra de los objetivos de la empresa. No hay cliente satisfecho sin empleado satisfecho.

Si queremos satisfacer a los clientes externos es mediante la satisfacción de los clientes internos y esto sólo será posible a través de procesos de marketing.

En muchas ocasiones las empresas apelan a la sensibilidad buscando engañar a los trabajadores, lo cual no es legítimo. El paquete emocional se basa en la confianza y en la honestidad mutua. Si no se dan estas razones, no hay contrato emocional, ni nada. La gente compra la decisión de un directivo si existe la posibilidad de compartir un planteamiento emocional, desde un punto de vista objetivo. Es obvio que lo harás mejor si estás comprometido voluntaria y vocacionalmente.

En el campo de la salud, el rol de los trabajadores ha sido marcado por la racionalidad en el desempeño de sus funciones, exigiendo que estos profesionales cumplan normas y reglamentos. Cuando ocupan cargos de jefatura, estos profesionales adoptan los supuestos de la gerencia clásica. De esta forma sus compromisos con los valores profesionales son perjudicados, pues su atención es focalizada en las expectativas organizacionales.

Los conflictos producto del comportamiento organizacional y profesional han afectado la conducta de los profesionales de la salud. La situación requiere ser cambiada y estos profesionales están buscando modificar su práctica dentro de los contextos organizacionales. De modo general, podemos decir que dentro de las organizaciones de salud, estos cambios por parte de los diversos profesionales se han dado lentamente, configurándose en un momento de transición, de la gerencia convencional para la gerencia contemporánea.

El presente informe de investigación ha sido estructurado en cuatro capítulos los cuales se dividen de la siguiente manera:

En el primer capítulo se expone el planteamiento del problema, los objetivos y la justificación de la investigación, tanto a nivel teórico como a nivel práctico.

En el segundo capítulo se exponen el marco teórico, los antecedentes de la investigación, las bases teóricas especializadas con el tema y el marco conceptual que fundamentan la investigación, finalmente se exponen las hipótesis y las variables.

En el tercer capítulo se presenta la metodología de la investigación, Tipo y Diseño de investigación, Unidad de Análisis, Población y Muestra Análisis datos.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados de la investigación, discusión de los resultados, las conclusiones y las recomendaciones y finalmente se presenta las referencias bibliográficas.

CAPÍTULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación Problemática

Las empresas, para poder competir diferenciándose por servicio al cliente, han de prestar atención a las necesidades de sus empleados y desarrollar la Orientación al Mercado Interno. La mayoría de las empresas de servicio reconocen la importancia que tienen sus recursos humanos a la hora de crear satisfacción en sus clientes y ventajas competitivas, por eso buscan continuamente la forma de motivarlos y retenerlos.

Sin duda los servicios, dadas sus particularidades, son más difíciles de gestionar en términos generales, que los productos tangibles. Y uno de los elementos fundamentales a gestionar en los servicios, es el Capital Humano. Los servicios son principalmente intercambios “cara a cara” y como característica diferenciadora de los productos tangibles, se “producen y consumen al mismo tiempo”. Hay una alta participación del Capital Humano en la elaboración y entrega del servicio, razón por la cual el trabajador debe estar muy bien preparado y comprometido con su institución para realizar correctamente su trabajo.

La realidad nos indica que en los últimos tiempos se ha cuestionado mucho la calidad del servicio en las entidades públicas. Se escucha hablar de la mala atención al cliente por parte del personal, demora en

trámites, deficientes niveles de comunicación y de sistemas de información. En una empresa productiva, el producto está bastante estandarizado, se coloca en las estanterías esperando que el cliente lo escoja, lo pague y se lo lleve.

En las empresas de servicios, aparecen más elementos, por ejemplo, el contacto visual entre el cliente en espera del servicio y el medio físico, así como el personal de contacto que ofrece el servicio. De ahí se deduce que el personal de servicio es importante en todas las organizaciones, pero es especialmente importante en aquellas donde su función fundamental es atender al paciente y tratar de restablecer su salud.

En la búsqueda de soluciones al problema de la calidad de la atención al paciente, se han señalado muchas acciones a tomar pero los resultados no son precisamente los mejores. En los últimos tiempos las formas de gestionar al personal ha debido ser reevaluada a causa de las diversas crisis que han atravesado las organizaciones. Se hizo necesario ver a cada uno de los trabajadores como colaboradores de quien dependían los resultados finales, entender que el vínculo de este con la empresa era esencial a la hora de analizar su nivel de rendimiento y productividad.

Es así, como las empresas comenzaron a diagnosticarse interiormente, viendo al personal de la empresa como su cliente

interno, hacia el cual, por su importancia, era necesario tomar medidas encaminadas a instaurar una relación estrecha logrando en él una visión de satisfacción y espejo proyectivo al exterior, sobre la imagen no solo del producto sino de la compañía, beneficios, políticas, cultura, gestión, etc.

Llegar a reconocer en el capital humano la ventaja competitiva no ha sido una tarea fácil, lo que conlleva mirar a cada miembro que integra la empresa como una representación de un cliente, en quien debemos establecer también objetivos alineados a la estrategia empresarial, esto es lo que se llama marketing interno.

El Marketing Interno, es decir la filosofía empresarial que considera al trabajador como un cliente interno de la organización, tiene como objetivo “vender” un determinado modelo de empresa a dicho empleado. A través de la venta de este modelo, se intenta incrementar su motivación, su participación y su orgullo de pertenencia, que se derivara en lo que se conoce como compromiso organizacional. Esto último a su vez es una de las formas en que las personas responden a su trabajo para alcanzar las metas de la organización.

Lechuga (1998), estima que cuando los colaboradores se encuentran en un ambiente de trabajo apropiado tratarán de dar lo mejor de sí

mismos, utilizando al máximo su potencial. Las mejores empresas se destacan por obtener resultados beneficiosos de su personal.

Siguiendo en la misma línea, (Arias, 1991) manifiesta que un elemento complementario en el desarrollo de la organización es el de compromiso institucional, entendido como el deber moral adquirido hacia una persona o institución. Continuando con Arias, desde hace tiempo se ha establecido una distinción entre el contrato legal y el psicológico. Mientras una persona puede estar obligada formalmente a desempeñar una labor dentro de una organización, no necesariamente se liga afectivamente a la misma. Puede trabajar con disgusto y sentir desprecio hacia la organización.

Trasladándonos a una institución de salud y del Estado, y tomando en consideración lo señalado anteriormente, en el Hospital de San Juan de Lurigancho el trabajo realizado respecto al marketing interno y el compromiso organizacional, a pesar de los avances realizados, todavía se está lejos de alcanzar los objetivos propuestos. El personal de salud no termina de considerarse cliente interno en tanto perciben a la organización como separada de ellos, lo que se traduce en una falta de compromiso con ella.

En este sentido, y citando a Lagomarsino (2003), se requiere que el personal de salud, por lo delicado de la función que cumplen, desarrollen altos niveles de compromiso pues con ello se convierten

en una fuente de innovación, asumen la iniciativa, tienen espíritu emprendedor, actúan proactivamente para mejorar la calidad de la atención, mejoran la comunicación y sus habilidades sociales, asumen de mejor manera sus responsabilidades, transformándose de esa manera en una poderosa ventaja competitiva.

Cierto es que el hospital no puede ser tratado como una empresa o institución cualquiera, ya que posee unas características propias, entre las cuales destaca que su actividad final afecta al tratamiento y cura de personas. Por eso existe una mayor necesidad de eficacia de todos sus componentes no como un conjunto de partes desarticuladas, sino considerado de una manera global. Es por eso que el administrador hospitalario siempre debe tener en cuenta que su principal misión es la curación del paciente y que un defecto en la atención al mismo puede acarrear en muchos casos unos perjuicios irreparables, capaces de comprometer la vida de una persona. Mientras que en una industria puede repararse, en la mayoría de las ocasiones, un desperfecto que se detecte en un producto cualquiera, en el hospital no siempre se cuenta con esa oportunidad.

El hospital de hoy en día es algo más que la evolución de los modelos anteriores, convirtiéndose en una entidad completamente distinta. Su administración, sus características, sus objetivos, su personal, sus instrumentos y su metodología de trabajo han cambiado. Además de los tradicionales tratamientos curativos, también existen otra clase de

servicios (prevención, rehabilitación, etc.), que hacen imprescindible el uso de herramientas como el "marketing", hasta hace poco asociado a la promoción de ventas y a la publicidad. Hoy en día, el "marketing" comienza a utilizarse como un instrumento de gestión con métodos propios, destinado a orientar el uso de los recursos de una organización para satisfacer las necesidades del consumidor. Sin embargo, pocos son los administradores de hospital que han incorporado las contribuciones de estos campos a sus organizaciones.

Si bien se van operativizando algunos cambios como parte de un proceso de reconversión en cuanto a finalidades y responsabilidades, el papel del marketing interno y del compromiso organizacional todavía no logra incorporarse con total decisión al proceso administrativo del hospital de San Juan de Lurigancho. Es por ello que el propósito de la presente investigación es establecer la relación que puede existir entre el marketing interno y el compromiso organizacional en el personal de salud del hospital de San Juan de Lurigancho en un intento de buscar y proponer alternativas destinadas a mejorar sustantivamente la calidad de los servicios que ofrece.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1 Problema Principal

- ¿Qué relación existe entre el marketing Interno y el Compromiso Organizacional en el personal de salud (médicos y enfermeras) del Hospital de San Juan de Lurigancho?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Qué relación existe entre las diversas dimensiones del Marketing Interno con el Compromiso Organizacional en el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho?
- ¿Qué relación existe entre las diversas dimensiones del Marketing Interno con las diversas dimensiones del Compromiso Organizacional en el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho?
- ¿Qué diferencias existen entre el personal de salud, varones y mujeres, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del marketing interno?
- ¿Qué diferencias existen entre el personal de salud, varones y mujeres, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del Compromiso organizacional?

- ¿Qué diferencias existen entre el personal de salud médicos y enfermeras, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del marketing interno?

- ¿Qué diferencias existen entre el personal de salud médicos y enfermeras, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del Compromiso organizacional?

- ¿Qué diferencias existen entre el personal de salud nombrados y contratados, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del marketing interno?

- ¿Qué diferencias existen entre el personal de salud nombrados y contratados, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del Compromiso organizacional?

- ¿Qué diferencias existen entre el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho, considerando su rango de edad, respecto del marketing interno?

- ¿Qué diferencias existen entre el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho, considerando su rango de edad, respecto del Compromiso organizacional?

- ¿Qué diferencias existen entre el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho, considerando su rango de tiempo de servicios, respecto del marketing interno?.

- ¿Qué diferencias existen entre el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho, considerando su rango de tiempo de servicios, respecto del Compromiso organizacional?.

1.3. Justificación de la Investigación

Desarrollar la presente investigación resulta bastante importante en tanto se propone realizar las siguientes contribuciones:

Aporte teórico

En los momentos actuales, resulta importante determinar los factores que pueden estar influyendo en el desarrollo de la institución, dentro de ellos los factores emocionales, los cognitivos, sociales y los propiamente laborales, constituyen un asunto de vital importancia; toda vez que en un escenario de competitividad y responsabilidad por los resultados existe la necesidad de caracterizar la dinámica de su funcionamiento, teniendo en cuenta referentes emocionales y organizacionales

Aporte Práctico

El desarrollo de la presente investigación tiene que ver con la necesidad de buscar alternativas que puedan ser viables para la

adecuada marcha de la institución y que permitan cambios actitudinales y mejoras en cuanto a la calidad del servicio que se ofrece a la población.

Aporte metodológico

La realización de la presente investigación debe contribuir, también, poniendo a disposición de la comunidad académica de un instrumento de evaluación para la variable Marketing Interno. Esta prueba necesariamente debe contar con la validez y confiabilidad respectiva.

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo General

- Determinar la relación que existe entre el marketing Interno y el Compromiso Organizacional en el personal de salud (médicos y enfermeras) del Hospital de San Juan de Lurigancho.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Establecer la relación que existe entre las diversas dimensiones del Marketing Interno con el Compromiso Organizacional en el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho.
- Determinar la relación que existe entre las diversas dimensiones del Marketing Interno con las diversas dimensiones del

Compromiso Organizacional en el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho.

- Identificar las diferencias que existen entre el personal de salud, varones y mujeres, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del marketing interno.
- Establecer las diferencias que existen entre el personal de salud, varones y mujeres, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del Compromiso organizacional.
- Determinar las diferencias que existen entre el personal de salud médicos y enfermeras, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del marketing interno.
- Identificar las diferencias que existen entre el personal de salud médicos y enfermeras, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del Compromiso organizacional.
- Establecer las diferencias que existen entre el personal de salud nombrados y contratados, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del marketing interno.

- Determinar las diferencias que existen entre el personal de salud nombrados y contratados, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del Compromiso organizacional.

- Identificar las diferencias que existen entre el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho, considerando su rango de edad, respecto del marketing interno.

- Establecer las diferencias que existen entre el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho, considerando su rango de edad, respecto del Compromiso organizacional.

- Determinar las diferencias que existen entre el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho, considerando su rango de tiempo de servicios, respecto del marketing interno.

- Identificar las diferencias que existen entre el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho, considerando su rango de tiempo de servicios, respecto del Compromiso organizacional.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

La revisión bibliográfica efectuada ha permitido ubicar las siguientes investigaciones que pueden servir como antecedentes para la presente investigación. Entre ellas tenemos:

Hoyos, O. (2010) autor del trabajo que lleva por título: “El marketing interno como estrategia para orientar hacia el cliente interno las comunicaciones de la Universidad Autónoma de Manizales”. El presente estudio, tuvo su origen en la necesidad de encontrar una estrategia para orientar el manejo de las comunicaciones corporativas a nivel interno en la Universidad Autónoma de Manizales. Para tal fin, fruto de la labor desarrollada por el autor en el ámbito comunicativo de esta institución, y apoyado en el conocimiento y la experiencia adquiridas en el marketing, se gestó la idea de buscar un método, herramienta o una técnica, que permitiera generar a nivel interno en la organización, una dinámica similar a la que se desarrolla a través del marketing en el mercado, emulando que la organización es el mercado y que la unidad de comunicaciones es el proveedor. A partir de allí, se emprendió la búsqueda documental, tratando de encontrar información que pudiera apoyar tal iniciativa, llegando finalmente a encontrar en el marketing interno la herramienta adecuada para lograr este propósito, al hallar que el marketing interno se concibe como una serie de técnicas y herramientas que permiten orientar a la empresa

hacia el cliente interno, motivándola a generar hábitos y prácticas de cooperación y colaboración en el mercado interno, que no es otra cosa, que una serie de grupos comunicándose con otros grupos dentro de la organización y que pueden ser considerados, según el marketing interno, como proveedores internos y clientes internos, facilitando la pretensión del investigador en el sentido de crear las condiciones de mercado dentro de la organización para lograr que los deseos y las necesidades de los clientes internos en materia de comunicación, sean satisfechos.

Barraza, A., (2009) de la Universidad de Durango, desarrolló el tema “compromiso organizacional de los docentes: un estudio exploratorio”. En la presente investigación se explora el compromiso organizacional docente a través de cuatro objetivos:

- Establecer el nivel de compromiso organizacional de los docentes.
- Determinar las dimensiones del compromiso organizacional que presentan una mayor o menor presencia entre los docentes.
- Establecer los indicadores empíricos que reflejan la mayor o menor presencia del compromiso organizacional en los docentes.
- Determinar el papel que juegan las variables sociodemográficas en el compromiso organizacional de los docentes.

Para el logro de estos objetivos se desarrolló un estudio de tipo exploratorio, correlacional y transeccional. La recolección de la información se realizó a través de la aplicación de un cuestionario que

integra un subconjunto de ítems del Cuestionario sobre los Atributos de la Organización. En total se recuperaron 155 cuestionarios de profesores de educación preescolar, primaria, secundaria y nivel medio superior de la ciudad de Canatlán en el estado de Durango. Los principales resultados permiten afirmar la existencia de un nivel moderado del compromiso organizacional de los docentes, la predominancia de la dimensión afectiva y el papel modulador de las variables género, nivel educativo donde labora y número de hijos.

Omar, A., (2008), de la Universidad de Entre Ríos, publicó la investigación "Valores Personales y Compromiso Organizacional". Se exploraron las relaciones entre los valores individuales y el compromiso organizacional en una muestra integrada por 429 empleados de empresas argentinas. Los sujetos completaron una hoja de datos personales, la Escala de Individualismo-Colectivismo y la de Compromiso Organizacional. La muestra total se clasificó en ocho subgrupos en función de la dicotomización por la mediana de las cuatro dimensiones axiológicas, de los cuales se seleccionaron los cuatro subgrupos más representativos, en los que se hicieron análisis de varianza simple, pruebas de comparación a posteriori y análisis de correlación entre las variables exploradas. Los resultados mostraron que los colectivistas desarrollan mayor nivel de compromiso afectivo; las mujeres y los empleados con mayor antigüedad exhiben mayores niveles de compromiso afectivo y normativo; quienes ocupan cargos gerenciales y los empleados de grandes empresas se sienten unidos

a sus organizaciones a través del compromiso normativo, y el compromiso calculativo pareciera operar de modo diferente al afectivo y al normativo. Se analizan las limitaciones del estudio y se proponen alternativas para futuras investigaciones en el área.

Otro investigador llamado Loli, A., (2007). Desarrolló la investigación "Autoestima y compromiso organizacional en trabajadores de una universidad pública de provincias". Este estudio intenta conocer la relación que existe entre la autoestima y el compromiso organizacional de los trabajadores administrativos de una universidad pública de provincia, en una muestra de cuarenta y ocho sujetos que representa el 18% de la población total. El estudio arroja que no existe relación entre autoestima y compromiso organizacional; sin embargo, encontramos que la autoestima está relacionada con los factores del compromiso organizacional, especialmente compromiso con el trabajo.

Sánchez, I., (2005) en España desarrollo el trabajo "El papel estratégico de la comunicación en los programas organizacionales de marketing interno (endomarketing)". El objetivo principal de este trabajo es analizar el discurrir del marketing interno en la literatura académica y el papel que la comunicación interna juega en el mismo para resaltar el nexo de unión entre la estrategia de comunicación interna y el éxito de la comunicación -externa- de la organización con el consumidor final (Varey, 2001).

Como principales resultados destacamos que el marketing interno ha atravesado una serie de conceptualizaciones iniciada por Berry y Grönroos ambos en el año 1981 y completada en un modelo más complejo por Ahmed y Rafiq (2002). Estos tres modelos dan sustento teórico a las implicaciones del marketing interno y parten todos ellos de la premisa de que una adecuada comunicación interna es esencial para implementar un programa de marketing intraorganizacional que genere motivación y satisfacción en los empleados, desarrolle orientación al cliente y sirva de vehículo para la puesta en marcha de estrategias organizacionales generadoras de ventajas competitivas. En conclusión, incidimos en que las políticas de marketing y en concreto la comunicación con los clientes (comunicación externa) se beneficia de una correcta aplicación de marketing interno. La comunicación interna emerge entonces como elemento esencial de la función directiva y requisito indiscutible desde la óptica del marketing para la estrategia de comunicación externa de la organización.

A su vez Claire Rocha, Mariana y Böhr Peláez, Mario Raúl (2001) desarrollaron la investigación: "Tres Dimensiones del Compromiso Organizacional: Identificación, Membrecía y Lealtad". En esta investigación, los empleados de una empresa de servicios fueron la muestra y los resultados de las pruebas mostraron que la falta de compromiso puede reducir la eficacia de la organización, que la gente comprometida tiene menos probabilidades de renunciar y de aceptar otros empleos, y por ende, la organización no incurre en los costos

provenientes de un alto índice de rotación. Asimismo, los empleados comprometidos y altamente calificados requieren menos supervisión puesto que conocen la importancia y el valor de integrar sus metas con las de la organización, pues piensan en ambas a un nivel personal.

Littlewood, H., (2000) publicó un trabajo que lleva por título: "Compromiso Organizacional: Un estudio comparativo entre seis universidades". En este trabajo el autor señala que si bien puede proponerse que el "Apoyo Organizacional Percibido (AOP)" en combinación con la "Personalidad" tienen una influencia causal en el "Compromiso" de estudiantes universitarios hacia su universidad y sus estudios, y el Compromiso a su vez tiene una influencia directa en medidas de desempeño tales como Calificaciones, Ausentismo, Puntualidad e Intenciones de dejar la universidad, en este trabajo, por su índole exploratoria sólo se presentan las correlaciones entre las diversas variables, que soportan las relaciones arriba mencionadas.

Los resultados de la investigación de 156 estudiantes de seis universidades particulares de la zona metropolitana del D.F. y del Estado de México, indican que existen diferencias significativas entre universidades en cuanto al AOP y el nivel de Compromiso. Así mismo, los resultados indican correlaciones significativas entre AOP y el Compromiso, el Compromiso y los rasgos de Energía y Afabilidad,

pero no entre Compromiso y Tesón, rasgo que se pensó estaría relacionado.

Por otro lado, el Compromiso correlacionó significativamente, pero de manera negativa y contrario a lo esperado, con Promedio en el Último Semestre y Promedio en la Carrera, y con mayor magnitud y en el sentido positivo con Intención por Permanecer en la universidad elegida a un nivel de $(r = .516^{**})$. Los resultados sugieren que las universidades hacen una importante diferencia en cuanto al nivel de Compromiso de los estudiantes hacia la institución y sus estudios, y que el Compromiso es un predictor potencial de la intención por continuar o permanecer en la universidad elegida.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Revisión histórica del Marketing

La globalización, la tecnología y el Internet, están generando efectos importantes sobre la sociedad, modificando los hábitos, costumbres, necesidades, forma de vivir y otros factores, que hacen que el mercado cambie con mayor rapidez que el Marketing, y es necesario el uso de nuevas herramientas. En el pasado el objetivo era fabricar productos y fijar sus precios, pero en la actualidad es estudiar las necesidades de los clientes, focalizando el esfuerzo en la satisfacción de sus deseos y para ello, los especialistas en Marketing han tenido

que recurrir a diversas técnicas, ciencias y conceptos, para poder diseñar las estrategias de Marketing.

Sin embargo, el Marketing es uno solo, pues sus bases tradicionales no cambian. Cuando vemos Marketing de Servicios, Marketing Viral, Marketing Visual, Marketing Inmobiliario, entre otros, la diferencia está en las Herramientas, las cuales difieren unos de otros. Hoy, la pregunta no es ¿Qué herramientas constituyen la mezcla de Marketing?, sino ¿Qué herramientas se están volviendo más importantes en la Mezcla de Marketing?

En la actualidad se viene cambiando los hábitos, costumbres, necesidades, forma de vivir y otros factores del cliente objetivo, que gracias al Internet ahora puede ver precios, comparar detalles de productos o servicios desde cualquier lugar y en cualquier momento, e inclinarse por aquel que más lo motive. Por esta razón, los especialistas en Marketing necesitan entender, ofrecer y satisfacer las necesidades del cliente focalizando el esfuerzo en la satisfacción de sus deseos. Aún cuando Marketing es un solo, aparecen nuevos conceptos con nuevas herramientas, entre ellos “Neuromarketing” que estudia la toma de decisiones en el cerebro humano; Marketing SEO (Search Engine Optimization) que busca el posicionamiento en Internet.

El nacimiento del marketing es una cuestión que siempre crea controversias entre los distintos autores, ya que no suelen ponerse de acuerdo ni en la época ni en el país de procedencia. En efecto, algunos autores, basándose en la idea del intercambio, sostienen que el marketing es tan antiguo como la humanidad misma (Martín Armario, 1993), pero como señala Bradley (1995), el estudio del marketing es muy reciente.

La mayoría de los autores atribuyen su aparición y desarrollo como ciencia al siglo XX y más en concreto a los últimos 60 años. Como disciplina en desarrollo se ha caracterizado por múltiples intentos de definición y de determinación de su naturaleza y alcance, lo que ha dado lugar lógicamente a numerosas controversias académicas.

A lo largo de este período se han propuesto muchas definiciones sobre el vocablo, no todas coincidentes entre sí. Según Saracco (2005) es una de las disciplinas que más definiciones tiene. Coca y Milton (2008) las dividen en tres períodos: pre conceptual (1900-1959), de conceptualización formal (1960-1989) y período actual (1990-2011).

A inicios del período pre conceptual nacen las primeras aportaciones acerca del concepto de marketing, concibiéndose como parte de la economía que pone en contacto la producción con el consumo. A esta función de comercializar los productos se le agrega la distribución

física de los mismos en la década del veinte, permaneciendo de esta forma hasta la mitad del siglo pasado, donde los investigadores empezaron a percibir que el objeto de estudio de la disciplina era mucho más amplio.

El segundo período es calificado por Coca y Milton (2008) como el período de los grandes avances en marketing. En 1960 la Asociación Americana de Marketing (AMA) introduce la primera definición formal de la disciplina, que fue aceptada mayoritariamente por la comunidad científica internacional. McCarthy (1964) conceptúa la disciplina como el área que decide los productos a fabricar, los precios que tendrán y dónde y cómo venderse; la misma es una de las definiciones que más ha impactado en el tiempo pues introduce el paradigma de las cuatro p's del marketing.

En 1965 el Marketing Staff of the Ohio State University introduce la consideración del marketing como un proceso social. A partir de esta definición y la de Staton (1969) surge el núcleo de las discusiones alrededor del intercambio, emergiendo el mismo como base del concepto. Como resultado se percibe una ampliación del alcance del marketing en dos sentidos: una ampliación vertical y una horizontal. La primera relacionada con la responsabilidad social del marketing, estableciéndose un orden ético jerárquico importante, la segunda relacionada con el despliegue del marketing desde las organizaciones estructuralmente lucrativas hacia las no lucrativas, del que surgiría el

marketing social, cuyos impulsores más importantes serían Kotler y Levy (1969).

Posteriormente a principios de los ochenta serán dos escuelas: la norteamericana liderada por Berry y la nórdica encabezada por Gronröös, las pioneras en la elaboración de una teoría del marketing de servicios, demostrando que la visión tradicional no se adapta a las particularidades de los productos intangibles. Serán estas también las encargadas de incorporar al intercambio una dimensión temporal no contemplado hasta el momento, propugnando una visión continua del mismo más cercana a la relación, frente a la actual visión desde un punto de vista discreto y puntual. Asimismo, en esta década se produce la adecuación del marketing al enfoque estratégico, lo que se puede observar en la definición de la Asociación Americana de Marketing (1985), donde se introduce la necesidad de la proactividad con el entorno.

En el período actual se producen importantes cambios en la conceptualización de la disciplina provocado por los cambios acaecidos en el entorno y el ámbito empresarial. La Asociación Americana de Marketing (2004) propone una definición en la que se introducen importantes modificaciones. En primer lugar, se plantea la sustitución del clásico paradigma de las cuatro p's por la creación, comunicación y entrega de valor, en respuesta al creciente interés prestado por las organizaciones, clientes y demás interesados en los

procesos de creación de valor, en los cuales Kotler “y otros” (2002) habían hecho referencia. Además en la conceptualización, se asume el paradigma del marketing relacional. En el 2007 la AMA (2007) introduce una nueva definición, donde el marketing deja de ser una función organizacional, lo que refleja su crecimiento como disciplina fuera de las organizaciones.

Kotler y Keller (2006) proponen un nuevo concepto de marketing, el cual consideramos describe a la disciplina más aceptadamente en la actualidad. Según los autores, desde el punto de vista de los negocios, marketing es el proceso de planear y ejecutar el concepto, el precio, la promoción y la distribución de ideas, bienes y servicios con el fin de crear intercambios que satisfagan los objetivos particulares y de las organizaciones. La dirección de marketing es el arte y la ciencia de seleccionar mercados meta y de atraer y retener clientes mediante la generación, entrega y comunicación de un valor superior.

2.2.2 El Marketing Interno

La evolución del mercado ha suscitado importantes cambios en la manera de ver, enfocar y hacer los negocios y por ello, las empresas de acuerdo con las experiencias que van viviendo, comienzan a realizar ajustes, modificaciones, transformaciones o adaptaciones

internas y externas que les permitan mejorar su posición competitiva y por ende su imagen y sus ventas.

El principal mercado de cualquier organización, es su mercado interno, sus empleados. Si los empleados conocen los productos, los servicios, los programas y las estrategias corporativas, serán más receptivos con los clientes. Necesitamos en las instituciones públicas a gente apasionada con su trabajo, para crear una verdadera cultura de empresa centrada en el cliente y no caer en la rutina general de tratar a la gente de manera mediocre.

Sin empleados satisfechos no es posible tener clientes satisfechos. La autoestima del empleado crece cuando se ve integrado y como parte fundamental de la estrategia de la organización. Un exitoso programa de marketing interno forma a los empleados en sus comportamientos y actitudes y les ayuda a comprender sus responsabilidades y roles para representar activamente a la organización y generar valor.

Uno de los primeros conceptos del marketing interno lo dio Gronroos (1984), quien manifestó que el marketing interno consiste en el desarrollo de actividades similares a las del marketing externo, y tiene como finalidad motivar a las personas que colaboren en la organización y conseguir su orientación hacia el mercado.

Uno de los conceptos más recientes es el de Philip Kotler (2006), quien define al marketing interno como la tarea de contratar, entrenar y motivar al personal idóneo para atender adecuadamente a los clientes.

Estos tres conceptos expuestos por distintos autores coinciden en el sentido de que el marketing interno ayuda a motivar a los empleados, lo que trae como consecuencia directa un incremento en su productividad y un adecuado servicio al cliente.

La gran mayoría de las empresas peruanas todavía no están conscientes de la utilidad del marketing interno. Seguimos hablando de recursos humanos como si fueran recursos de tipo monetario o físico y, en realidad, aquí se trata de gestionar personas, que es una cosa diferente. La administración de los recursos humanos corresponde a las áreas especializadas, pero la gestión de las personas es responsabilidad de cualquier directivo, a cargo de un equipo humano.

Toda la organización debe estar convencida y tiene que participar en la implementación del marketing interno; no sólo el Top Management. En este sentido, hay una tercera parte muy importante, que corresponde a la formación. Por ejemplo, las áreas con personas que trabajan de cara al cliente necesitan mucha formación y muy buena relación con la empresa. Una persona maltratada en términos

económicos o en términos de lo que ahora se denomina compatibilidad de la vida profesional y personal, no la convenceremos de hacer algo de una manera emocional de cara a los clientes externos.

2.2.3 Modelo de Gestión del Marketing Interno

Mediante la formulación de un modelo se busca ofrecer la representación teórica de determinados procesos o fenómenos que permita estudiarlos con cierta coherencia y dar explicaciones consistentes respecto a determinados conceptos y sus relaciones entre sí, así como analizar los factores que lo integran, en esta línea se encuentran los modelos de Marketing Interno que a pesar de los esfuerzos realizados todavía precisan más validaciones empíricas, como señalan autores de los mismos (Lings, 1999; Rafiq y Ahmed, 2000; Bansal, Mendelson y Sharma, 2001). Básicamente lo que tienen en común casi todos los modelos es la búsqueda de la satisfacción del cliente externo a base de conseguir una mayor satisfacción del cliente interno.

En esta línea se encuentra el modelo propuesto por Rico (2012), quien señala que asegurar la administración efectiva de todas las interacciones y enlaces entre empleados y clientes, referida a las actividades, la información, la comunicación y las actitudes de

compromiso, exige un modelo de gerenciamiento integrado y sistemático.

Bajo esta concepción propone un modelo de gestión. Este modelo incluye un motorizador, que está a cargo del sistema de liderazgo de cada organización, los modos de su implementación, sus formas de facilitar el proceso y los resultados que deben lograrse: la satisfacción de los clientes internos, para que a través de un efecto espejo o rebote, se satisfaga y fidelice a los clientes externos.

Modelo de Marketing Interno

Motor	Sistema Modos	Facilitadores Forma	Resultados	
Liderazgo Situacional del N° 1 y de los que le reportan en forma inmediata	Integración del pensamiento y el planeamiento estratégico con los planes de los recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> - Integración de los planes de los recursos humanos - Convertir la misión de la organización en la misión de cada sector y cada integrante 	Satisfacción de los clientes internos	Satisfacción y fidelización de los clientes externos
	Gerenciamiento de recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> - Integración interna - Educación y capacitación necesaria - Comunicación interna clara, suficiente y efectiva - Motivación automotivación, entusiasmo y trabajo en equipo - Compromiso - Coaching más precicar con el ejemplo - Reconocimiento, retroalimentación y promoción - Mejora de los procesos clave del personal 		

	Administración de los procesos y las interacciones	- Administrar la cadena proveedor-cliente interno, asegurando las interacciones		
	Alineamiento integrado de lo interno con lo externo	- Administrar los momentos de verdad, los estándares y los requerimientos de los procesos - Conectar y explicar cómo afecta al personal que no tiene contacto directo con los clientes externos		

Fuente: Rico (2012). Management Herald (Argentina)

2.2.4 Dimensiones del Marketing Interno

Si bien es cierto es importante conocer el proceso de surgimiento del *marketing* interno y sus definiciones; es necesario destacar algunos de sus elementos, que permitirán entender mejor el tema objeto de estudio.

a. Desarrollo de los empleados:

Según Bohnenberger (2005), es uno de los elementos más citados en los estudios hechos. La preocupación no es simplemente el aprender a realizar la tarea, sino combinar los diversos factores que el empleado tiene la posibilidad de desarrollar de manera integrada, en las diferentes actividades de la empresa, a través de las mejoras en la realización de las labores diarias, mediante nuevos sistemas y metodologías para realizar el trabajo, conociendo mucho mejor a los clientes externos y sus necesidades, los valores organizacionales, las

políticas institucionales o simplemente con el mejoramiento de la calidad de vida de los empleados

b. La comunicación:

De acuerdo con Bohnenberger (2005) es un elemento que puede bifurcarse en comunicación interna y comunicación externa. La comunicación interna está relacionada a toda la información que se origina en la organización, para los integrantes de la misma, que en general no se dispone para el cliente externo, como las metas y los objetivos organizacionales, mientras que la comunicación externa, es la que llega a los clientes y la comunidad por medio de la publicidad o los anuncios en periódicos u otros medios de comunicación, que reciben tanto los empleados como los clientes externos simultáneamente, pero que a partir de la implementación de un programa de *marketing* interno, se espera informar primero a los empleados y después al público en general.

c. El conocimiento:

Según Bohnenberger (2005), se refiere al desarrollo de una cultura de conocimiento del cliente (Kotler, 1998), y a la capacitación de los empleados para que conozcan lo que “debe hacerse” y principalmente, “por qué” debe hacerse (Berry y Parasuraman, 1991)”, lo que da las pautas a nivel interno de cuáles son las pretensiones de la organización con la adopción del *marketing* interno y las formas de llevarlo a su implementación. Esta socialización de la información,

crea un interés personal y una motivación en los empleados por conocer mejor a sus clientes, sensibilizándolos a descubrir las necesidades que éstos tienen, y de esta manera, poder enfocar las labores internas a servirles mejor.

d. Reconocimiento de los empleados:

Mediante un sistema de salarios apropiados, que esté por lo menos en la media de la industria a la cual pertenece la empresa, o mediante el establecimiento de un sistema de incentivos, que motive al empleado a dar más y con mayor calidad.

2.2.5 Compromiso Organizacional

El compromiso organizacional es, junto a liderazgo y motivación, uno de los conceptos en los que es más difícil alcanzar una definición unánime entre los distintos autores y enfoques, que satisfaga tanto a académicos como a investigadores por igual. Probablemente la definición más popular es la que define al compromiso organizacional como la “fuerza relativa de la identificación y el involucramiento de un individuo con una determinada organización” (Mowday, citado por Lagomarsino, 2003). Si se utiliza una expresión coloquial pero de fácil comprensión, el compromiso organizacional es algo así como “tener puesta la camiseta” de la organización.

Se ha observado que el compromiso que un empleado tiene con su organización se vincula estrechamente con su comportamiento en el

lugar de trabajo. No obstante, la naturaleza y dirección de tales relaciones son complejas y dependen del contexto y de las variables en estudio. Desde la perspectiva empresarial, es la meta de todo director o gerente lograr que sus colaboradores tengan bien puesta la “camiseta” y den todo por su empresa.

Inicialmente el constructo fue considerado como unidimensional ya que se ponía el énfasis casi exclusivamente en el apego afectivo a la organización (Mathieu y Zajack, 1990). No obstante, la concepción del compromiso organizacional como un constructo multidimensional se ha ido fortaleciendo paulatinamente. El modelo propuesto por Meyer y Allen (1991) se encuadra en esta perspectiva. Estos autores concibieron al compromiso organizacional como un estado psicológico que caracteriza la relación del empleado con su organización y que tiene implicaciones en su decisión de mantener o no su condición de miembro de esa organización.

Sintetizando las evidencias reunidas por estudios anteriores, Meyer, Allen y Smith (1993) sostuvieron que el compromiso organizacional está constituido por tres factores separados, asociados a la vinculación afectiva con la organización, a la percepción de los costos asociados a dejar el empleo y a la obligación de permanecer en ella. Tales factores fueron designados, respectivamente, como compromiso afectivo, compromiso de continuación y compromiso normativo. En síntesis, desde la perspectiva de Meyer y sus

colaboradores, el compromiso organizacional es una relación que se define por el deseo, la necesidad y la obligación de permanecer en la organización.

2.2.5.1 Concepto de Compromiso Organizacional

A pesar de la multiplicidad de propuestas que se han efectuado respecto al compromiso organizacional, todas coinciden en señalar que se trata de una vinculación que el individuo establece con su organización.

Tras realizar una exhaustiva revisión de trabajos sobre el compromiso Mathieu y Zajac en 1990, indicaron que las diferentes medidas y definiciones del término tienen en común el considerar que es un vínculo o lazo del individuo con la organización.

El compromiso organizacional probablemente es un mejor predictor de desempeño y contribución del capital humano, pues es una respuesta más global y duradera a la organización como un todo, que la satisfacción en el puesto. Un empleado puede estar insatisfecho con un puesto determinado, pero considerarlo una situación temporal y, sin embargo, no sentirse insatisfecho con la organización como un todo. Pero cuando la insatisfacción se extiende a la organización, es muy probable que los individuos consideren la renuncia (Robbins, 1999).

Meyer y Allen (1991) definieron el compromiso como un estado psicológico que caracteriza la relación entre una persona y una organización, la cual presenta consecuencias respecto a la decisión para continuar en la organización o dejarla. Estos autores propusieron una división del compromiso en tres componentes: efectivo, de continuación y normativo; así la naturaleza del compromiso es, respectivamente, el deseo, la necesidad o el deber permanecer en la organización.

En 1985 Reichers (en Varona, 1993) propuso una nueva perspectiva para la conceptualización del término "compromiso organizacional" llamada compromisos múltiples." Bajo esta perspectiva se debe integrar la experiencia de compromiso que siente el individuo con los otros aspectos organizacionales que tradicionalmente se han asignado al concepto de compromiso.

De acuerdo a esta perspectiva, el compromiso organizacional puede ser entendido con mayor precisión si se incluye también en su definición "el conjunto de los múltiples compromisos que el individuo experimenta con relación a los diferentes grupos que integran una organización", tales como dueños, gerentes, supervisores, subalternos, sindicatos y clientes

2.2.5.2 Dimensiones del Compromiso Organizacional

Meyer y Allen citados por (Arias, 2011) proponen una conceptualización del compromiso organizacional dividido en tres componentes: Afectivo, de Continuidad y Normativo; de esta manera la naturaleza del compromiso es, respectivamente, el deseo, la necesidad o el deber de permanecer en la organización.

- ✓ El compromiso afectivo: (deseo) fue definido como los lazos emocionales que unen al individuo con la organización. Allen y Meyer (1996) señalaron que en el proceso de formación de tales lazos interviene la valoración que hace el empleado del apoyo y los beneficios recibidos por parte de la empresa. Si sus evaluaciones son positivas, comenzará a percibirlos objetivos de la empresa como si fueran sus propios objetivos y deseará seguir perteneciendo a la misma porque la considera parte de su vida.

- ✓ El compromiso de continuación (necesidad) fue considerado como la toma de conciencia por parte del empleado de los altos costos que generaría el hecho de dejar la organización. El proceso de formación de este tipo de compromiso se basa en un análisis de costo-beneficio. Antes de tomar una decisión, el empleado evaluará los sacrificios realizados hasta ese momento, los perjuicios que traería para su familia si dejara el

empleo y las posibilidades concretas de encontrar un nuevo empleo frente a las alternativas laborales disponibles en el mercado. Si a resultas de tales evaluaciones los costos de dejar la organización son mayores que los beneficios, entonces optará por permanecer en la empresa por necesidad, más que por un deseo genuino.

- ✓ El Compromiso normativo: (deber) ha sido definido como el sentimiento de deber o la obligación de permanecer en la organización. En la formación de este tipo de compromiso, tiene un peso preponderante el proceso de socialización al que estuvo sometido el sujeto; vale decir, el respeto por las normas, la valoración de los grupos de pertenencia, la lealtad al empleador y el reconocimiento de las inversiones que ha realizado la empresa en el desarrollo de la persona (por ejemplo, gastos en capacitación y entrenamiento, asistencia para la educación de sus hijos, etc.). Esta presión normativa genera en el empleado sentimientos de retribución que se traducen en la obligación (o el deber) de seguir perteneciendo a la empresa como una forma de reconocimiento. Su vínculo con ella no es el resultado del deseo ni la conveniencia, sino que refleja un sentimiento de deber u obligación.

Surge la cuestión de cuál de las tres dimensiones del compromiso organizacional sería más conveniente desarrollar a los empleados de la institución.

Arciniega (2002) explica que todo colaborador experimenta las tres dimensiones, aunque desde luego, con distinto énfasis y al hacer una analogía de las olimpiadas, el grado sería: Oro para el afectivo, Plata para el normativo y bronce, para el continuo; esto porque en el compromiso afectivo el colaborador manifiesta actitudes tales como un marcado orgullo de pertenencia hacia la empresa, y así se emociona al decir que trabaja para la institución o habla mucho de ella en reuniones con amigos y familiares.

Así pues para las organizaciones mientras más sea el compromiso con la organización menos probable es que renuncie. También resulta que un compromiso firme se correlacione con bajo ausentismo con bajo ausentismo y productividad relativamente alta. La asistencia al trabajo (Llegar a tiempo y perder poco tiempo) por lo general es mayor en los empleados con compromiso organizacional fuerte. Es más las personas comprometidas tienden a dirigirse más hacia las metas y perder menos tiempo durante el trabajo, con una repercusión positiva sobre las mediciones típicas de productividad (Helriegel y cols, 1999).

2.2.6 Descripción del Hospital de San Juan de Lurigancho

Información General

- 1.1. Nombre del hospital: Hospital San Juan de Lurigancho
- 1.2. Dirección: Av. Canto Grande S/N paradero 11
- 1.3. Teléfonos: 3886511-3886513
- 1.4. Radio (frecuencia): VHF-OCA31
- 1.5. Página Web y dirección electrónica: hospitalsjl.gob.pe
- 1.6. Número total de camas: 124

El Hospital San Juan de Lurigancho Unidad ejecutora 049 de Categoría II-2, es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud IV Lima Este, que brinda atención de salud integral y especializada de mediana complejidad a la población en su ámbito referencial correspondiendo este a todo el distrito de San Juan de Lurigancho, de aproximadamente 1047,725 habitantes (INEI 2013), a través de sus servicios, ambulatorio, hospitalización y de emergencia, con énfasis en la protección, recuperación y rehabilitación de la salud, y del desarrollo de un entorno saludable.

Es el único Hospital del distrito, se encuentra ubicado en el paradero 11 de la Av. Canto Grande, en la denominada parte alta del distrito, con una altitud que varía entre 220 y 350 msnm., su superficie varia de plano ha ligeramente ondulado con declives que varían de 3° a

10°. Tiene una población a la demanda. La población mayoritariamente es joven lo que hace que la pirámide poblacional tenga las características de los países en desarrollo.

La población es urbano marginal cuyo crecimiento no tuvo características definidas, sino por el contrario, esta fue desordenada ocupando inicialmente zonas eriazas y tierras agrícolas, actualmente la tendencia es a la ocupación a las quebradas o laderas de los cerros.

Entre sus características socios culturales y políticos, se mantienen patrones culturales diversos, debido a que los pobladores son provincianos y en gran parte tienen idiosincrasia y costumbres diferentes a los pobladores de la costa.

No existen grupos étnicos delimitados, en cuanto al idioma hay diferentes dialectos que la población conoce, pero no utiliza, como medio de comunicación oral utilizan el castellano.

Las características socio económicas de la Población Económicamente activa (PEA), es aproximadamente 52.2% del total de habitantes del distrito (MUNISJL 2011), las ocupaciones principales son el comercio formal y ambulatorio, pequeños industriales, artesanos, servicio domestico y trabajos eventuales.

El Hospital San Juan de Lurigancho cuenta con un conjunto de políticas y procedimientos destinados a favorecer la correcta inducción, selección y desarrollo del personal. Estas políticas se encuentran expresadas en sendas resoluciones directorales como la N° 068 – 2012 – D – HSJL – DISA – IV – LE., en su reglamento interno y en los planes anuales de capacitación, que señalan por ejemplo que las actividades de contratación de personal que forman parte de la selección deben llevarse a cabo de manera ética. En la inducción debe considerarse actividades de integración del recurso humano en relación al nuevo puesto tanto en términos generales como específicos. En el desarrollo de personal se debe considerar la creación de condiciones laborales adecuadas, la promoción de actividades y habilidades, la existencia de un sistema de evaluación de desempeño objetivo, rendición de cuentas e incentivos que motiven la adhesión a los valores y controles institucionales.

Sin embargo a pesar de los esfuerzos realizados no se puede ejecutar todas las propuestas, la mayor parte de las veces por falta de presupuesto o simplemente por falta de disposición de las autoridades y aun de los propios trabajadores para llevar adelante estos planes y programas, lo que sin duda afecta su compromiso con la institución y que se expresa en los resultados de la investigación encontrados como se podrá apreciar en los capítulos siguientes.

2.3. Marco Conceptual

- **Comunicación interna:** La comunicación interna es un proceso que se da entre los miembros de una organización, este posibilita no solo la obtención de información, si no la generación de conductas adaptables tanto de estos, como de la propia organización que garanticen mantener el equilibrio y alcanzar los objetivos. Uno de los puntos más importantes en el ambiente laboral es la comunicación que se da entre los miembros de la institución. Es la clave de la motivación, es lo que permite que la gente sienta que puede expresarse y que sus ideas serán escuchadas, valoradas, seguramente se sienta a gusto en su lugar de trabajo; generando una mayor fidelización de los empleados hacia la empresa, un mayor compromiso.

- **Compromiso Organizacional:** Es un estado a través del cual un empleado se identifica con una organización en particular, sus metas y deseos, para mantener la pertenencia a la organización. Un alto compromiso organizacional significa identificarse con la organización propia.

- **Compromiso con el trabajo:** Puede definirse como el grado en el cual una persona se identifica con su trabajo, participa activamente en él y considera su desempeño importante para la valoración propia.

- **Desempeño.** El desempeño es toda acción realizada o ejecutada por un individuo, en respuesta, de lo que se le ha designado como responsabilidad y que será medido en base a su ejecución. “Lo que define el desempeño es la evaluación del desempeño del individuo y que para maximizar la motivación, la gente necesita percibir que el esfuerzo que ejerce, conduce a una evaluación favorable del desempeño y que ésta guiará a las recompensas que valorara”.

- **Liderazgo:** Es aquel proceso mediante el cual sistemáticamente un individuo ejerce más influencia que otros en el desarrollo de las funciones grupales.

- **Marketing:** Es la disciplina que estudia el comportamiento de los mercados y de los consumidores. El marketing analiza la gestión comercial de las organizaciones, con el objetivo de retener y fidelizar a los clientes a través de la satisfacción de sus necesidades.

- **Marketing Interno:** es el proceso de planear y ejecutar el concepto, el precio, la promoción y la distribución de ideas, bienes y servicios con el fin de crear intercambios que satisfagan los objetivos particulares y de las organizaciones.

- **Satisfacción laboral:** Podría definirse como la actitud del trabajador frente a su propio trabajo, dicha actitud está basada en

las creencias y valores que el trabajador desarrolla de su propio trabajo.

2.4. Hipótesis y Variables

2.4.1 Hipótesis General

- Existe una relación significativa entre el marketing Interno y el Compromiso Organizacional en el personal de salud (médicos y enfermeras) del Hospital de San Juan de Lurigancho.

2.4.2 Hipótesis Específicas

- Existen relaciones significativas entre las diversas dimensiones del Marketing Interno con el Compromiso Organizacional en el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho.
- Existen relaciones significativas entre las diversas dimensiones del Marketing Interno con las diversas dimensiones del Compromiso Organizacional en el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho.
- Existen diferencias significativas entre el personal de salud, varones y mujeres, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del marketing interno.

- Existen diferencias significativas entre el personal de salud, varones y mujeres, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del Compromiso organizacional.

- Existen diferencias significativas entre el personal de salud médicos y enfermeras, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del marketing interno.

- Existen diferencias significativas entre el personal de salud médicos y enfermeras, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del Compromiso organizacional.

- Existen diferencias significativas entre el personal de salud nombrados y contratados, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del marketing interno.

- Existen diferencias significativas entre el personal de salud nombrados y contratados, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del Compromiso organizacional.

- Existen diferencias significativas entre el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho, considerando su rango de edad, respecto del marketing interno.

- Existen diferencias significativas entre el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho, considerando su rango de edad, respecto del Compromiso organizacional.

- Existen diferencias significativas entre el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho, considerando su rango de tiempo de servicios, respecto del marketing interno.

- Existen diferencias significativas entre el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho, considerando su rango de tiempo de servicios, respecto del Compromiso organizacional.

2.4.3 Variables de Estudio

- Marketing Interno
- Compromiso Organizacional

2.4.4 Variables Intervinientes

- Edad
- Sexo
- Tiempo de servicios
- Personal de salud (Médicos y enfermeras)

2.4.5 Operacionalización de variables

Variables	Concepto	Dimensiones	Indicadores
Marketing Interno	Es el conjunto de técnicas que permiten vender la idea de Empresa a un mercado constituido por los trabajadores (clientes internos) que desarrollan su actividad en ella, con el objetivo último de aumentar su motivación y como consecuencia directa, su productividad (Gasco y Rebassa, 1997)	Desarrollo	Oportunidades, capacitación, conocimiento
		Contratación y retención de los empleados	Claridad en contratos, remuneraciones, pagos extras
		Adecuación al trabajo	Cambio de función, libertad de decisión, atención de necesidades
		Comunicación interna	Conocer resultados, valores, cambios, objetivos
Compromiso Organizacional	Es un estado a través del cual un empleado se identifica con una organización en particular, sus metas y deseos, para mantener la pertenencia a la organización. Un alto compromiso organizacional significa identificarse con la organización propia. (Robbins, 2004)	Compromiso Afectivo	Integración emocional, sentimiento de pertenencia
		Compromiso normativo	Lealtad, obligación personal de permanencia
		Compromiso Continuo	Permanencia, interés económico, opciones laborales

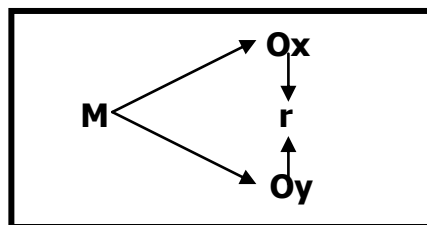
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo no experimental, dado que no es posible la manipulación de ninguna de las variables, por lo que tenemos que trabajar en los fenómenos tal y como se dan en el contexto natural para después analizarlos.

El diseño de investigación según lo señalado por Hernández, Fernández y Baptista (2010) es de tipo descriptivo correlacional.

Su diagrama representativo es el siguiente:



En el esquema:

M = Muestra de investigación

Ox, Oy = Observaciones de las variables

r = Relaciones entre variables

En nuestro caso, pretendemos relacionar el marketing interno y el compromiso organizacional en una muestra de médicos y enfermeras del Hospital de San Juan de Lurigancho.

3.2. Unidad de Análisis

Está compuesto por los médicos y enfermeras del Hospital de San Juan de Lurigancho.

3.3. Población de Estudio

La población está conformada por todos los médicos y enfermeras del Hospital de San Juan de Lurigancho los cuales se dividen en 138 enfermeras y 122 Médicos haciendo un total de 260.

Tabla N° 1
Distribución de la Población por Profesión

Profesión	Frecuencia	Porcentaje
Médicos	122	46.9
Enfermeras	138	53.1
Total	260	100.0

En la Tabla N° 1 se puede apreciar que el personal de salud están distribuidos de la siguiente manera: 122 son médicos y 138 son enfermeras.

Tabla N° 2
Distribución de la Población por Sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Varones	103	39.6
Mujeres	157	60.4
Total	260	100.0

En la Tabla N° 2 se puede apreciar que el personal de salud están distribuidos de la siguiente manera: 103 son varones y 157 son mujeres.

Tabla N° 3
Distribución de la Población por Condición Laboral

Condición	Frecuencia	Porcentaje
Nombrado	75	28.8
Contratado	185	71.2
Total	260	100.0

En la Tabla N° 3 se puede apreciar que el personal de salud están distribuidos de la siguiente manera: 75 son nombrados y 185 son contratados.

3.4. Tamaño de la Muestra

De acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2010) el diseño de la muestra es probabilístico de tipo estratificado clasificando a los médicos y enfermeras de acuerdo al departamento de pertenencia. La muestra estará conformada por 155 sujetos.

3.5. Selección de la Muestra

De la población objeto de estudio se seleccionara una muestra representativa mediante la técnica de muestreo aleatorio y por afijación proporcional. Para la estimación del tamaño de la muestra se utilizara la fórmula de Sierra Bravo (1994).

$$n = \frac{N * G^2(P * Q)}{E^2(N - 1) + G^2(P * Q)}$$

Donde:

N = Población Total

n = Tamaño de la muestra.

G = Nivel de confianza (que es 95%, equivalente a 1,96)

E = Margen de error (que es de un 5%, equivalente a 0.05)

P = Valor esperado del universo (50% del universo, equivalente a 0.5)

Q = Valor esperado del universo (50% del universo, equivalente a 0.5)

Calculando:

$$n = (260)(1.96)^2(0.5*0.5) / (260-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5*0.5)$$

$$n = (260)(3.8416)(0.25) / (259)(0.0025) + (3.8416)(0.25)$$

$$n = 249.704 / 0.6475 + 0.9604$$

$$n = 249.704 / 1.6079$$

$$n = 155.2982 \approx 155$$

$$n = 155$$

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA

Como se ha indicado el número total de la muestra es de 155 sujetos los mismos que fueron distribuidos considerando el sexo, la profesión, la condición laboral, la edad y el tiempo de servicios de tal manera que nos de claridad sobre las condiciones de la muestra y su adecuada

distribución que asegure la validez de los datos que se han obtenido. A continuación se presentan las tablas de esta distribución:

Tabla N° 4

Composición de la muestra por Sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Varones	61	39.4
Mujeres	94	60.6
Total	155	100.0

Tal como se puede apreciar en la Tabla N° 4, el número de mujeres es mayor en la muestra tomada, 60.6% frente al 39.4% de los varones.

Tabla N° 5

Distribución de la muestra por Profesión

Profesión	Frecuencia	Porcentaje
Médicos	73	47.1
Enfermeras	82	52.9
Total	155	100.0

En la Tabla N° 5 se puede apreciar que la muestra del personal de salud están distribuidos de la siguiente manera: 73 son médicos y 82 son enfermeras.

Tabla N° 6
Distribución de la muestra por Condición Laboral

Condición	Frecuencia	Porcentaje
Nombrado	45	29.0
Contratado	110	71.0
Total	155	100.0

En la Tabla N° 6 se puede apreciar que la muestra del personal de salud están distribuidos de la siguiente manera: 45 son nombrados y 110 son contratados.

Tabla N° 7
Composición de la muestra por Rango de Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
25 – 29	20	12.9
30 – 34	22	14.2
35 – 39	29	18.7
40 – 44	22	14.2
45 – 49	23	14.8
50 – 54	20	12.9
55 - +	19	12.3
Total	155	100.0

Los resultados observados en la Tabla N° 7, nos indican que los rangos de edad de los sujetos de la muestra es de; 25 – 29 con 20 trabajadores, 30 – 34 con 22 trabajadores, 35 – 39 con 29 trabajadores, 40 – 44 con 22 trabajadores, 45 – 49 con 23 trabajadores, 50 – 54 con 20 trabajadores, y de 55 - + con 19 trabajadores.

Tabla N° 8

Composición de la muestra por Rango de Tiempo de servicios

Tiempo	Frecuencia	Porcentaje
3 – 7	13	8.4
8 – 12	31	20.0
13 – 17	30	19.4
18 – 22	23	14.8
23 – 27	21	13.5
28 – 32	18	11.6
33– +	19	12.3
Total	155	100.0

Tal como se puede apreciar en la Tabla N° 8, el rango de tiempo de servicios es de 3–7años; 13 trabajadores, 8 – 12 años; 31 trabajadores, 13 – 17 años; 30 trabajadores, 18– 22 años 23 trabajadores, 23 – 27 años; 21 trabajadores, 28 – 32 años; 18 trabajadores y 33 - + años 19 trabajadores, haciendo un total de 155 trabajadores.

3.6. Técnicas de Recolección de datos

En el desarrollo de la presente investigación se deberán utilizar un conjunto de técnicas de investigación que nos permitirán contar con los datos suficientes. Podemos mencionar las siguientes técnicas:

- ✓ **Técnica psicométrica**, en la medida que se utilizarán las pruebas de marketing interno y el compromiso organizacional, las cuales han

sido elaboradas bajo criterios psicométricos de validez, confiabilidad y normalización.

- ✓ **Técnica de Análisis de textos**, la cual será aplicada durante todo el proceso de investigación.
- ✓ **Técnica de Fichaje**, se utilizará para la recolección de información primaria y secundaria con propósitos de redacción del marco teórico.
- ✓ **Estadística**, se aplicará para el análisis descriptivo e inferencial de los datos a obtener.

La técnica más importante que utilizaremos es la encuesta, en la que se aplicaran los instrumentos de medición para recolectar los datos de las variables en estudio.

En la medida en que la medición tiene una función central en el proceso de investigación, los científicos han creado diversas técnicas para evaluar la calidad de sus instrumentos. El investigador cuidadoso, por lo regular, duda en aceptar un instrumento de medición sin antes hacer una evaluación crítica del mismo, por esta razón es que se debió realizar un análisis de validez y confiabilidad de los instrumentos a utilizar.

Marketing: Cuestionario de Marketing Interno

Ficha Técnica

Autor	: Bohnenberger, María
Procedencia	: Universidad de la Islas Baleares
País	: España
Año	: 2005
Versión	: Original en idioma Español.
Administración	: Colectiva e individual.
Duración	: 20 minutos (aproximadamente).
Objetivo	: Medir el marketing interno.
Dimensiones	: Contiene:

- Desarrollo
- Contratación y retención de los empleados
- Adecuación al trabajo
- Comunicación interna

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DE LA PRUEBA DE MARKETING INTERNO.

La Confiabilidad del instrumento de medición constituye el criterio fundamental para evaluar su calidad y adecuación; no es un concepto unitario que pueda ser descrito o definido con facilidad, lo que constituye una desventaja para el investigador novato. En esencia la confiabilidad de un instrumento es el grado de congruencia con la que mide el atributo que se supone evalúa. Si una balanza arroja un dato de 54.43k para el peso de una persona y un minuto después da una lectura de 68.03k (descontando cualquier intromisión con el instrumento o el sujeto), debemos tener gran cautela al usarla porque la información que genera será poco fidedigna. Cuanta menor variación produzca un instrumento de mediciones repetidas de un atributo, mayor será su confiabilidad, de este modo la confiabilidad puede equiparse con la estabilidad congruencia o confiabilidad de un instrumento de medición.

El estadístico más consistente utilizado para determinar la confiabilidad del instrumento es el coeficiente Alfa de Cronbach, pero en el mismo análisis se utiliza otro estadístico llamado correlación ítem test corregido (ritc) que evalúa la confiabilidad de cada uno de los ítems que componen el instrumento o cada una de sus dimensiones, como se puede observar en los análisis que a continuación se realizan. También se considera la utilización de otros estadísticos como la media y la desviación estándar (D.E).

Tabla N° 9
Análisis de ítems y confiabilidad del área de Desarrollo

Ítems	Media	D. E.	ritc
item1	3.68	0.75	0.51
item2	3.77	0.78	0.46
item3	4.00	0.73	0.47
item4	3.96	0.80	0.47
Alfa de Cronbach = 0.70 *			

* $p < .05$

N = 155

En lo que se refiere al área de desarrollo, los resultados permiten apreciar que las correlaciones ítem-test corregidas son superiores a 0.20, lo que nos indica que los ítems son consistentes entre sí. El análisis de la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach asciende a 0.70, el cual es significativo, lo que permite concluir que el área presenta confiabilidad.

Tabla N° 10
Análisis de ítems y confiabilidad del área de Contratación y retención de los empleados

Ítems	Media	D. E.	ritc
item5	3.80	0.86	0.52
item6	3.74	0.70	0.44
item7	3.64	0.94	0.62
item8	3.50	0.94	0.59
item9	3.74	0.76	0.57
Alfa de Cronbach = 0.77 *			

* $p < .05$

N = 155

En lo que se refiere al área de Contratación y retención de los empleados, los resultados permiten apreciar que las correlaciones ítem-test corregidas son superiores a 0.20, lo que nos indica que los ítems son consistentes entre sí. El análisis de la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach asciende a 0.77, el cual es significativo, lo que permite concluir que el área presenta confiabilidad.

Tabla N° 11
Análisis de ítems y confiabilidad del área de Adecuación al trabajo

Ítems	Media	D. E.	ritc
item10	3.79	0.82	0.35
item11	3.46	1.05	0.58
itwm12	3.53	0.92	0.45
item13	3.40	0.97	0.53
Alfa de Cronbach = 0.69 *			

* $p < .05$

N = 155

En lo que se refiere al área de Adecuación al trabajo, los resultados permiten apreciar que las correlaciones ítem-test corregidas son superiores a 0.20, lo que nos indica que los ítems son consistentes entre sí. El análisis de la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach asciende a 0.69, el cual es significativo, lo que permite concluir que el área presenta confiabilidad.

Tabla N° 12

Análisis de ítems y confiabilidad del área de Comunicación interna

Ítems	Media	D. E.	ritc
item14	3.61	0.98	0.43
item15	3.72	0.87	0.44
item16	3.80	0.93	0.43
item17	3.71	0.84	0.63
item18	3.89	0.81	0.22
item19	3.63	0.91	0.57
item20	3.66	0.87	0.54
item21	3.59	0.90	0.49
item22	3.36	1.02	0.30
Alfa de Cronbach = 0.77 *			

* $p < .05$

N = 155

En lo que se refiere al área de Comunicación interna, los resultados permiten apreciar que las correlaciones ítem-test corregidas son superiores a 0.20, lo que nos indica que los ítems son consistentes entre sí. El análisis de la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach asciende a 0.77, el cual es significativo, lo que permite concluir que el área presenta confiabilidad.

Tabla N° 13

Análisis de ítems y confiabilidad de la prueba de Marketing Interno

Ítems	Media	D. E.	ritc
Desarrollo	15.43	2.32	0.51
Contratación y retención de los empleados	18.62	2.76	0.55
Adecuación al trabajo	14.72	2.64	0.61
Comunicación interna	33.69	4.32	0.49
Alfa de Cronbach = 0.72 *			

* $p < .05$

N = 155

Los resultados del análisis psicométrico generalizado de la Confiabilidad de la Prueba de Marketing Interno, presentados en la Tabla N° 13, indican que las escalas, analizadas como si fueran ítems, alcanzan correlaciones ítem-test corregidas superiores a 0.20, lo que nos indica que los ítems son consistentes entre sí. El análisis de la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach asciende a 0.72, el cual es significativo, lo que permite concluir que la prueba de Marketing Interno es confiable.

Resumen: el análisis de confiabilidad del instrumento de Marketing interno, en cada una de sus dimensiones (tablas N° 9, 10, 11, 12) así como en su totalidad (tabla N° 13), revelan que la prueba es confiable, es decir es estable y segura.

ANALISIS DE VALIDEZ DE LA PRUEBA DE MARKETING INTERNO

Se entiende por validez de un instrumento de medición, el valor que nos indica, que un instrumento está midiendo lo que pretende medir. Es la congruencia entre el instrumento de medida y la propiedad medible. Se dice que un instrumento es válido, cuando mide realmente el indicador, la propiedad o atributo que debe medir, es el grado de seguridad que debe tener un instrumento, que nos permitirá lograr resultados equivalentes o iguales, en sucesivos procesos de recolección de datos y mediciones realizados por terceros. El tipo de validez más utilizado es la validez de constructo o de construcción del instrumento.

Tabla N° 14

Validez de Constructo a través del Análisis Factorial Exploratorio de la prueba de Marketing Interno

Ítems	Media	D. E.	Factor
Desarrollo	15.43	2.32	0.75
Contratación y retención de los empleados	18.62	2.76	0.76
Adecuación al trabajo	14.72	2.64	0.81
Comunicación interna	33.69	4.32	0.70
Varianza Explicada	75.50 %		
Medida de Adecuación del Muestreo de Kaiser Meyer-Olkin = 0.75			
Test de Esfericidad de Bartlett = 144.517***			

N = 155

El análisis de la Validez de la Prueba de Marketing Interno, realizado a través del Análisis factorial Exploratorio (Ver Tabla N° 14), indica que la medida de adecuación del muestreo de Kaiser-Meyer-Olkin alcanza un valor de 0.75 que puede considerarse como un nivel adecuado del potencial explicativo de las variables, mientras que el test de esfericidad de Bartlett presenta un valor que es significativo, lo que nos permite concluir que los coeficientes de correlación entre las escalas son lo suficiente elevados como para continuar con el análisis factorial.

Los hallazgos indican que existe un factor relevante que permiten explicar el 75.50 % de la varianza total. Los resultados permiten concluir que la prueba de Marketing Interno presenta validez de Constructo.

Resumen: el análisis de validez del instrumento de Marketing interno, revela que la prueba está midiendo lo que dice medir, en este caso el marketing interno por lo que se puede afirmar que la utilización de esta prueba es segura para ser utilizada como instrumento de recolección de datos.

Inventario de Compromiso Organizacional

Ficha Técnica

Autor	: Allen y Meyer
País	: Estados Unidos
Año	: 2002
Versión	: Original en idioma Inglés
Administración	: Colectiva e individual.
Duración	: 20 minutos (aproximadamente).
Objetivo	: Medir el compromiso organización
Dimensiones	: Contiene:
	- Compromiso Afectivo
	- Compromiso Normativo
	- Compromiso Continuo

ANALISIS DE CONFIABILIDAD DE LA PRUEBA DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL

La Confiabilidad del instrumento de medición constituye el criterio fundamental para evaluar su calidad y adecuación; no es un concepto unitario que pueda ser descrito o definido con facilidad, lo que constituye una desventaja para el investigador novato. En esencia la confiabilidad de un instrumento es el grado de congruencia con la que mide el atributo que se supone evalúa. Si una balanza arroja un dato de 54.43k para el peso de una persona y un minuto después da una lectura de 68.03k (descontando cualquier intromisión con el instrumento o el sujeto), debemos tener gran

cautela al usarla porque la información que genera será poco fidedigna. Cuanta menor variación produzca un instrumento de mediciones repetidas de un atributo, mayor será su confiabilidad, de este modo la confiabilidad puede equiparse con la estabilidad congruencia o confiabilidad de un instrumento de medición.

El estadístico más consistente utilizado para determinar la confiabilidad del instrumento es el coeficiente Alfa de Cronbach, pero en el mismo análisis se utiliza otro estadístico llamado correlación ítem test corregido (ritc) que evalúa la confiabilidad de cada uno de los ítems que componen el instrumento o cada una de sus dimensiones, como se puede observar en los análisis que a continuación se realizan. También se considera la utilización de otros estadísticos como la media y la desviación estándar (D.E).

Tabla N° 15

Análisis de ítems y confiabilidad del Compromiso Afectivo

Ítems	M	D.E.	ritc
item1	3.67	1.12	0.55
item4	3.74	1.06	0.43
item7	3.81	1.06	0.50
item10	3.86	0.92	0.45
item13	3.50	0.99	0.36
item16	3.90	0.97	0.55
item19	3.84	0.94	0.42
Alfa de Cronbach = 0.75 *			

* $p < .05$
N = 155

Los resultados permiten apreciar que las correlaciones ítem-test corregidas son superiores a 0.20, lo que nos indica que los ítems son consistentes entre sí. El análisis de la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach asciende a 0.75, el cual es significativo, lo que permite concluir que el Compromiso Afectivo presenta confiabilidad.

Tabla N° 16

Análisis de ítems y confiabilidad del Compromiso Normativo

Ítems	M	D.E.	ritc
item2	3.69	1.08	0.54
item5	3.80	0.98	0.49
item8	3.88	0.90	0.53
item11	3.97	0.91	0.51
item14	3.76	0.96	0.57
item17	3.93	0.87	0.48
Alfa de Cronbach = 0.78 *			

* $p < .05$

N = 155

Los resultados permiten apreciar que las correlaciones ítem-test corregidas son superiores a 0.20, lo que nos indica que los ítems son consistentes entre sí. El análisis de la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach asciende a 0.78, el cual es significativo, lo que permite concluir que el Compromiso Normativo presenta confiabilidad.

Tabla N° 17

Análisis de ítems y confiabilidad del Compromiso de Continuidad

Ítems	M	D.E.	ritc
item3	3.64	1.17	0.33
item6	3.70	1.09	0.61
item9	3.84	0.93	0.56
Item12	3.80	0.96	0.54
item15	3.83	1.02	0.63
item18	3.90	0.91	0.54
item20	3.87	0.92	0.57
item21	3.83	1.01	0.59
Alfa de Cronbach = 0.82 *			

* p < .05

N = 155

Los resultados permiten apreciar que las correlaciones ítem-test corregidas son superiores a 0.20, lo que nos indica que Eos ítems son consistentes entre sí. El análisis de la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach asciende a 0.82, el cual es significativo, lo que permite concluir que el Compromiso de Continuidad presenta confiabilidad.

Tabla N° 18

Análisis Generalizado del Inventario de Compromiso Organizacional

Ítems	M	D.E.	ritc
Afectivo	27.66	4.12	0.89
Normativo	24.08	3.74	0.85
Continuidad	31.66	4.70	0.88
Alfa de Cronbach = 0.93 *			

* p < .05

N = 155

Los resultados permiten apreciar que las correlaciones ítem-test corregidas son superiores a 0.20, lo que nos indica que los ítems son consistentes entre sí. El análisis de la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach asciende a 0.93, el cual es significativo, lo que permite concluir que el Inventario de Compromiso Organizacional presenta confiabilidad.

Resumen: el análisis de confiabilidad del instrumento de Compromiso Organizacional, en cada una de sus dimensiones (tablas N° 15, 16, 17) así como en su totalidad (tabla N° 18), revelan que la prueba es confiable, es decir es estable y segura.

ANALISIS DE VALIDEZ DE LA PRUEBA DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL

Se entiende por validez de un instrumento de medición, el valor que nos indica, que un instrumento está midiendo lo que pretende medir. Es la congruencia entre el instrumento de medida y la propiedad medible. Se dice que un instrumento es válido, cuando mide realmente el indicador, la propiedad o atributo que debe medir, es el grado de seguridad que debe tener un instrumento, que nos permitirá lograr resultados equivalentes o iguales, en sucesivos procesos de recolección de datos y mediciones realizados por terceros. El tipo de validez más utilizado es la validez de constructo o de construcción del instrumento.

Tabla N° 19
Análisis de la Validez de Constructo del Inventario de
Compromiso Organizacional

Ítems	M	D.E.	Factor
Afectivo	27.66	4.12	0.90
Normativo	24.08	3.74	0.87
Continuidad	31.66	4.70	0.89
Varianza Explicada			89.05%
Medida de Adecuación del Muestreo de Kaiser Meyer-Olkin = 0.77			
Test de Esfericidad de Bartlett = 404.152 ***			

*** $p < .001$

N = 155

Los resultados permiten denotar que la medida de adecuación del muestreo de Kaiser-Meyer-Olkin alcanza un valor de 0.77 que puede considerarse como adecuado, mientras que el test de esfericidad de Bartlett presenta un valor que es significativo, estos hallazgos nos indica que los coeficientes de correlación entre los ítems son lo suficiente elevados como para continuar con el análisis factorial.

Se aprecia que existe un solo factor que explica el 89.05% de la varianza total. Este hallazgo permite concluir que el Inventario de Compromiso Organizacional presenta validez de constructo.

Resumen: el análisis de validez del instrumento de Compromiso Organizacional, revela que la prueba está midiendo lo que dice medir, en este caso el marketing interno por lo que se puede afirmar que la utilización de esta prueba es segura para ser utilizada como instrumento de recolección de datos.

3.7. Análisis de datos

Una vez recopilados los datos a través de los instrumentos diseñados, para este fin, estos serán procesados, es decir expresados y tratados estadísticamente lo que nos permitirá llegar a conclusiones en relación con la hipótesis planteada. En la presente investigación desarrollaremos los siguientes pasos:

- ✓ Registro o codificación de los datos obtenidos.
- ✓ Tabulación y elaboración de gráficas
- ✓ Lectura e interpretación de los resultados
- ✓ Contrastación de los resultados con la hipótesis de investigación
- ✓ Elaboración de las primeras conclusiones.

Los datos obtenidos mediante la aplicación de las técnicas e instrumentos antes indicados, recurriendo a los informantes o fuentes también ya indicadas, serán incorporados al programa computarizado SPSS y con ello se elaborarán informaciones como cuadros con precisiones porcentuales.

Los estadísticos que probablemente se emplearán teniendo en cuenta las características de la muestra y el nivel de las variables serán los siguientes:

MEDIA ARITMETICA

Es una medida de tendencia central que permite determinar el promedio de los puntajes obtenidos. Es el resultado de la suma de las calificaciones, divididas entre el número de personas que responden.

$$\bar{m} = \frac{\sum X}{N}$$

Donde: \bar{m} = media aritmética

\sum = sumatoria de los puntajes

N = Número de personas que responden

DESVIACION STANDARD

Es una medida que ofrece un índice de variabilidad que permite una mayor homogeneidad y establecimiento de oscilaciones positivas o negativas en los grupos a los cuales se aplica, partiendo de la media.

$$DS = \frac{\sum (X - \bar{m})^2}{\sqrt{N}}$$

Donde:

$\sum (X-\mu)^2$ = Sumatoria de la diferencia entre el puntaje y la media elevadas al cuadrado.

N = Número de personas que responden.

Coefficiente de correlación de Spearman: En estadística, el coeficiente de correlación de Spearman, ρ (rho), es una medida de la correlación (la asociación o interdependencia) entre dos variables aleatorias continuas. Para calcular ρ , los datos son ordenados y reemplazados por su respectivo orden.

El estadístico ρ viene dado por la expresión:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

Donde:

rS = coeficiente de correlación de Spearman

D2 = Cuadrado de las diferencias entre X e Y

N = número de parejas

Esta fórmula es una definición alternativa, muy cómoda, de la correlación de Spearman. El coeficiente de correlación de Spearman suele designarse con la letra griega Rho.

La interpretación de coeficiente de Spearman es igual que la del coeficiente de correlación de Pearson. Oscila entre -1 y +1, indicándonos asociaciones negativas o positivas respectivamente, 0 cero, significa no correlación pero no independencia.

Prueba U de Mann-Whitney: En estadística la prueba U de Mann-Whitney, es una prueba no paramétrica aplicada a dos muestras independientes, cuyos datos han sido medidos al menos en una escala de nivel ordinal.

Fue propuesto inicialmente en 1945 por Wilcoxon para muestras de igual tamaños y extendido tanto en cuanto a muestras de tamaño arbitrario como en otros sentidos por Mann y Whitney en 1947. El test es virtualmente idéntico a la realización de una prueba paramétrica ordinaria T de dos muestras en los datos después de haber ordenado las muestras combinadas.

La prueba calcula el llamado estadístico U que viene dado por la siguiente expresión:

$$U_1 = R_1 - \frac{n_1(n_1 + 1)}{2}$$

$$U_2 = R_2 - \frac{n_2(n_2 + 1)}{2}$$

o por otra expresión equivalente a esta (donde se obtienen cambiados los valores de U_1 y U_2):

$$U_1 = n_1 n_2 - \frac{n_1(n_1 + 1)}{2}$$

$$U_2 = n_1 n_2 - \frac{n_2(n_2 + 1)}{2}$$

donde n_1 y n_2 son el tamaño respectivo de cada muestra; R_1 y R_2 es la suma de los rangos en la muestra 1 y 2. De entre los valores U_1 y U_2 , tomará el valor del estadístico U el mínimo valor de entre ambos.

CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Análisis e Interpretación de Resultados

4.1.1 Análisis de Normalidad

Tabla N° 20

**Test de Bondad de Ajuste a la Curva Normal de Kolmogorov-Smirnov
de la prueba de Marketing Interno**

Escalas	M	D.E.	K-S Z	Sig.
Desarrollo	15.43	2.32	2.18	.000
Contratación y retención de los empleados	18.62	2.76	1.83	.002
Adecuación al trabajo	14.72	2.64	1.85	.002
Comunicación interna	33.69	4.32	1.49	.022

N = 155

Los resultados presentados en la Tabla N° 20 indican que las distribuciones de los puntajes de las áreas de la prueba de Marketing Interno presentan estadísticos K-S Z que son estadísticamente significativos, por lo que podemos concluir que no presentan una adecuada aproximación a la curva normal. Es por ello que se tuvieron que utilizar contrastes estadísticos no paramétricos en el análisis de los datos de la investigación (Siegel y Castellan, 1995).

Tabla N° 21

**Test de Bondad de Ajuste a la Curva Normal de Kolmogorov-Smirnov
de la prueba de Compromiso Organizacional**

Escalas	M	D.E.	K-S Z	Sig.
Afectivo	27.66	4.12	1.64	.009
Normativo	24.08	3.74	2.02	.001
Continuo	31.66	4.70	2.23	.000

N = 155

Los resultados presentados en la Tabla N° 21, indican que las distribuciones de los puntajes de las áreas de la prueba de Compromiso Organizacional presentan estadísticos K-S Z que son estadísticamente significativos, por lo que podemos concluir que no presentan una adecuada aproximación a la curva normal. Es por ello que se tuvieron que utilizar contrastes estadísticos no paramétricos en el análisis de los datos de la investigación (Siegel y Castellan, 1995).

Resumiendo se puede afirmar que el uso de la Estadística es de gran importancia en la investigación científica. Casi todas las investigaciones aplicadas requieren algún tipo de análisis estadístico para que sea posible evaluar sus resultados. La elección de un tipo de análisis estadístico depende del problema que se plantee en el estudio así como de la naturaleza de los datos. Desde este punto de vista, la Estadística constituye un instrumento de investigación y no un producto final de esta última. El trabajo coherente, las acciones integradas, la no extrapolación de elementos de un lugar a otro, el verdadero diagnóstico de la realidad

han de ser prácticas permanentes en el accionar del investigador y el estadístico aplicado.

Bajo estas consideraciones es que se utiliza el test de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov que se utiliza para verificar si una distribución se ajusta o no a una distribución normal. Si se ajusta a una distribución normal se podrán aplicar técnicas paramétricas de lo contrario, es decir si no se ajusta a la curva normal se aplicaran técnicas no paramétricas. En la presente investigación los resultados indican que los datos obtenidos de los instrumentos no se ajustan a la curva normal por lo que se tuvieron que utilizar estadísticos no paramétricos. Para los análisis correlacionales se utilizo el estadístico rho de Spearman y para los comparativos la U de Mann Whitney y la H de Kruskal Wallis.

4.1.2 Análisis Correlacional

Tabla N° 22

Análisis de Correlación con la Rho de Spearman entre el Marketing Interno y el Compromiso Organizacional

Variables	Compromiso Organizacional
el Marketing Interno	0.77***

* p < .05 ** p < .01 *** p < .001

N = 155

Los resultados presentados en la Tabla N° 22, nos indican que existen correlaciones significativas entre los totales de las variables Marketing Interno y el Compromiso Organizacional ($r = 0.77$).

Tabla N° 23
Análisis de Correlación con la Rho de Spearman entre las
dimensiones del Marketing Interno y el Compromiso Organizacional

Variables	Compromiso Organizacional
Desarrollo	0.37***
Contratación y retención de los empleados	0.40***
Adecuación al trabajo	0.59***
Comunicación interna	0.65***

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

N = 155

Los resultados que se observan en la Tabla N° 23 nos indican que existen correlaciones significativas, notándose que las correlaciones que alcanzan mayor valor son:

- Comunicación interna con Compromiso Organizacional ($r = 0.65$)
- Adecuación al trabajo con Compromiso Organizacional ($r = 0.59$)

Tabla N° 24
Análisis de Correlación con la Rho de Spearman entre las dimensiones
del Marketing Interno y las dimensiones del Compromiso Organizacional

Variables	Afectivo	Normativo	Continuo
Desarrollo	0.31**	0.25**	0.40***
Contratación y retención de los empleados	0.37***	0.28**	0.39***
Adecuación al trabajo	0.63***	0.47***	0.48***
Comunicación interna	0.58***	0.52***	0.62***

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

N = 155

Los resultados que se observan en la Tabla N° 24 nos indican que existen correlaciones significativas en todos los casos, notándose que las correlaciones que alcanzan mayor valor son:

- Desarrollo con el compromiso continuo ($r = 0.40$).
- Contratación y retención de los empleados con el compromiso continuo ($r = 0.39$).
- Adecuación al trabajo con el compromiso afectivo ($r = 0.63$).
- Comunicación interna con el compromiso continuo ($r = 0.62$).

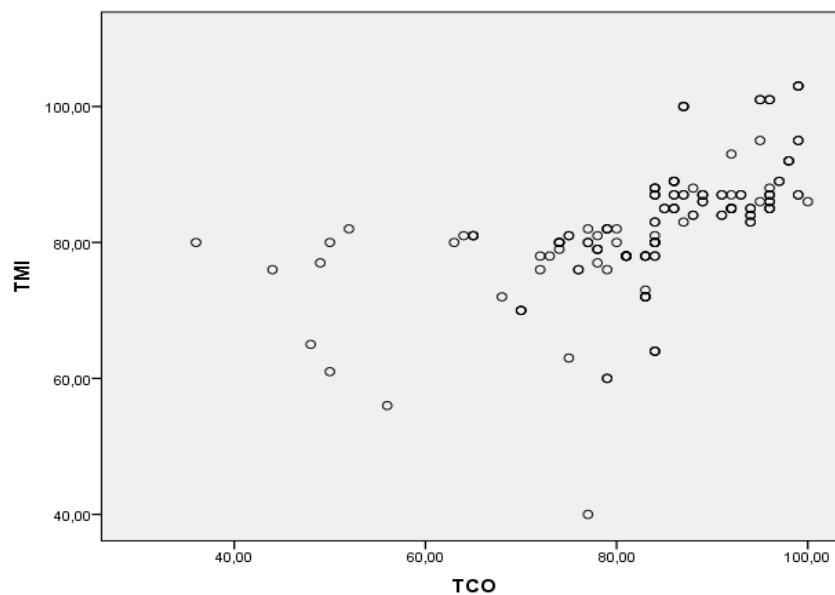
En resumen, una correlación es una medida del grado en que dos variables se encuentran relacionadas. Un estudio correlacional puede intentar determinar si individuos con una puntuación alta en una variable también tiene puntuación alta en una segunda variable y si individuos con una baja o mediana puntuación en una variable también tienen baja o mediana puntuación en la segunda. En ambos casos los resultados indican una relación positiva. En otros casos la relación esperada entre las variables puede ser inversa. Los sujetos con puntuaciones altas en una variable pueden tener puntuaciones bajas en la segunda variable y viceversa. Esto indica una relación negativa.

Los resultados de las correlaciones que se efectuaron en el presente trabajo de investigación nos indican la existencia de relaciones significativas y positivas, lo que indica que las variables están asociadas entre sí por lo que queda claro que marchan en la misma dirección

ubicándose preferentemente en el sector medio, tal como se muestra en el gráfico N° 1. Esto significa que tanto el marketing interno como el compromiso organizacional alcanzan puntajes que se ubican en el nivel medio, es decir no llegan a ser altos y tampoco bajos, por lo que la tarea es trabajar en estos aspectos para incrementarlos significativamente y con ello mejore la calidad del servicio que se ofrece.

Gráfico N° 1

Gráfico de dispersión de la relación entre Marketing Interno y el Compromiso Organizacional



4.1.3 Análisis Comparativos

Tabla N° 25

Análisis comparativos con la U de Mann-Whitney de las áreas del Marketing interno según el Sexo en la muestra estudiada

Variable	Sexo	N	Rango promedio	U de Mann-Whitney	Z	Sig. asintót.
Desarrollo	Masculino	61	75.21	2697.00	-0.63	.526
	Femenino	94	79.81			
Contratación y retención	Masculino	61	72.48	2530.00	-1.25	.212
	Femenino	94	81.59			
Adecuación al trabajo	Masculino	61	60.89	1823.50	-3.86	.000***
	Femenino	94	89.10			
Comunicación interna	Masculino	61	59.84	1759.50	-4.07	.000***
	Femenino	94	89.78			
Total MI	Masculino	61	60.48	1798.50	-3.92	.000***
	Femenino	94	89.37			

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

N = 155

El análisis comparativo del Marketing interno por Sexo (ver Tabla N° 25), indica que existen diferencias estadísticas significativas en los siguientes casos:

- Adecuación al trabajo (U = 1823.50 Z = -3.86 $p < .001$), notándose que la mayor calificación corresponde al personal de salud femenino (Rango promedio = 89.10) respecto de los varones (Rango promedio = 60.89).

- Comunicación interna (U = 1759.50 Z = -4.07 p < .001), notándose que la mayor calificación corresponde al personal de salud femenino (Rango promedio = 89.78) respecto de los varones (Rango promedio = 59.84).
- Total del Marketing Interno (U = 1798.50 Z = -3.92 p < .001), notándose que la mayor calificación corresponde al personal de salud femenino (Rango promedio = 89.37) respecto de los varones (Rango promedio = 60.48).

Tabla N° 26

Análisis comparativos con la U de Mann-Whitney de las áreas del Compromiso Organizacional según el Sexo en la muestra estudiada

Variable	Sexo	N	Rango promedio	U de Mann-Whitney	Z	Sig. asintót.
Afectivo	Masculino	61	60.01	1769.50	-4.04	.000***
	Femenino	94	89.68			
Normativo	Masculino	61	60.20	1781.00	-4.01	.000***
	Femenino	94	89.55			
Continuo	Masculino	61	63.38	1975.00	-3.28	.001***
	Femenino	94	87.49			
Total CO	Masculino	61	59.38	1731.00	-4.17	.000***
	Femenino	94	90.09			

* p < .05 ** p < .01 *** p < .001
N = 155

El análisis comparativo del Compromiso Organizacional por Sexo (ver Tabla N° 26), indica que existen diferencias estadísticas significativas en los siguientes casos:

- Compromiso Afectivo ($U = 1769.50$ $Z = -4.04$ $p < .001$), notándose que la mayor calificación corresponde al personal de salud femenino (Rango promedio = 89.68) respecto de los varones (Rango promedio = 60.01).
- Compromiso Normativo ($U = 1781.00$ $Z = -4.01$ $p < .001$), notándose que la mayor calificación corresponde al personal de salud femenino (Rango promedio = 89.55) respecto de los varones (Rango promedio = 60.20).
- Compromiso Continuo ($U = 1975.00$ $Z = -3.28$ $p < .001$), notándose que la mayor calificación corresponde al personal de salud femenino (Rango promedio = 87.49) respecto de los varones (Rango promedio = 63.38).
- Total Compromiso Organizacional ($U = 1731.00$ $Z = -4.17$ $p < .001$), notándose que la mayor calificación corresponde al personal de salud femenino (Rango promedio = 90.09) respecto de los varones (Rango promedio = 59.38).

Tabla N° 27
Análisis comparativos de las áreas del Marketing interno según
la carrera profesional en la muestra estudiada

Variable	Carrera	N	Rango promedio	U de Mann-Whitney	Z	Sig. asintót.
Desarrollo	Médico	73	76.56	2711.00	-0.31	.757
	Enfermera	82	78.84			
Contratación y retención	Médico	73	80.52	2649.50	-0.54	.590
	Enfermera	82	76.54			
Adecuación al trabajo	Médico	73	89.61	2131.00	-2.48	.013**
	Enfermera	82	71.24			
Comunicación interna	Médico	73	95.26	1809.00	-3.67	.000***
	Enfermera	82	67.96			
Total MI	Médico	73	91.57	2019.50	-2.88	.004**
	Enfermera	82	70.11			

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

N = 155

El análisis comparativo del Marketing interno por carrera profesional (ver Tabla N° 27), indica que existen diferencias estadísticas significativas en los siguientes casos:

- Adecuación al trabajo (U = 2131.00 Z = -2.48 $p < .01$), notándose que la mayor calificación corresponde a los profesionales médicos (Rango promedio = 89.61) respecto de las enfermeras (Rango promedio = 71.24).

- Comunicación interna ($U = 1809.00$ $Z = -3.67$ $p < .001$), notándose que la mayor calificación corresponde a los profesionales médicos (Rango promedio = 95.26) respecto de las enfermeras (Rango promedio = 67.96).
- Total del Marketing Interno ($U = 2019.50$ $Z = -2.88$ $p < .01$), notándose que la mayor calificación corresponde a los profesionales médicos (Rango promedio = 91.57) respecto de las enfermeras (Rango promedio = 70.11).

Tabla N° 28

Análisis comparativos de las áreas del Compromiso Organizacional según la carrera profesional en la muestra estudiada

Variable	Carrera	N	Rango promedio	U de Mann-Whitney	Z	Sig. asintót.
Afectivo	Médico	73	93.59	1904.50	-3.31	.001***
	Enfermera	82	68.93			
Normativo	Médico	73	94.07	1877.00	-3.43	.001***
	Enfermera	82	68.65			
Continuo	Médico	73	92.88	1945.00	-3.16	.002***
	Enfermera	82	69.35			
Total CO	Médico	73	94.97	1825.50	-3.59	.000***
	Enfermera	82	68.13			

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

N = 155

El análisis comparativo del Compromiso Organizacional por carrera profesional (ver Tabla N° 28), indica que existen diferencias estadísticas significativas en los siguientes casos:

- Compromiso Afectivo ($U = 1904.50$ $Z = -3.31$ $p < .001$), notándose que la mayor calificación corresponde a los profesionales médicos (Rango promedio = 93.59) respecto de las enfermeras (Rango promedio = 68.93).

- Compromiso Normativo ($U = 1877.00$ $Z = -3.43$ $p < .001$), notándose que la mayor calificación corresponde a los profesionales médicos (Rango promedio = 94.07) respecto de las enfermeras (Rango promedio = 68.65).

- Compromiso Continuo ($U = 1945.00$ $Z = -3.16$ $p < .001$), notándose que la mayor calificación corresponde a los profesionales médicos (Rango promedio = 92.88) respecto de las enfermeras (Rango promedio = 69.35).

- Total Compromiso Organizacional ($U = 1825.50$ $Z = -3.59$ $p < .001$), notándose que la mayor calificación corresponde a los profesionales médicos (Rango promedio = 94.97) respecto de las enfermeras (Rango promedio = 68.13).

Tabla N° 29
Análisis comparativos de las áreas del Marketing interno según la
Condición laboral en la muestra estudiada

Variable	Condición	N	Rango promedio	U de Mann-Whitney	Z	Sig. asintót.
Desarrollo	Nombrado	45	89.79	1944.50	-2.12	.033*
	Contratado	110	73.18			
Contratación y retención	Nombrado	45	73.10	2254.50	-0.88	.379
	Contratado	110	80.00			
Adecuación al trabajo	Nombrado	45	84.88	2165.50	-1.23	.218
	Contratado	110	75.19			
Comunicación interna	Nombrado	45	86.72	2082.50	-1.55	.120
	Contratado	110	74.43			
Total MI	Nombrado	45	89.29	1967.00	-2.01	.045*
	Contratado	110	73.38			

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

N = 155

El análisis comparativo del Marketing interno por carrera profesional (ver Tabla N° 29), indica que existen diferencias estadísticas significativas en los siguientes casos:

- Desarrollo (U = 1944.50 Z = -2.12 $p < .05$), notándose que la mayor calificación corresponde al personal de salud nombrado (Rango promedio = 89.79) respecto de los contratados (Rango promedio = 73.18).
- Total del marketing interno (U = 1967.00 Z = -2.01 $p < .05$), notándose que la mayor calificación corresponde al personal de salud nombrado (Rango promedio = 89.29) respecto de los contratados (Rango promedio = 73.38).

Tabla N° 30

**Análisis comparativos de las áreas del Compromiso Organizacional
según la Condición laboral en la muestra estudiada**

Variable	Condición	N	Rango promedio	U de Mann-Whitney	Z	Sig. asintót.
Afectivo	Nombrado	45	80.90	2344.50	-0.51	.605
	Contratado	110	76.81			
Normativo	Nombrado	45	83.28	2237.50	-0.94	.345
	Contratado	110	75.84			
Continuo	Nombrado	45	85.60	2133.00	-1.35	.175
	Contratado	110	74.89			
Total CO	Nombrado	45	84.90	2164.50	-1.22	.220
	Contratado	110	75.18			

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

N = 155

El análisis comparativo del Compromiso Organizacional por carrera profesional (ver Tabla N° 30), indica que no existen diferencias estadísticas significativas en caso alguno.

Tabla N° 31

Análisis de Varianza por Rangos de Kruskal - Wallis del Marketing interno por Rango de Edad

Variables	Rango promedio								Chi-cuadrado	gl	Sig. asintót.
	Edad	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	45 – 49	50 – 54	55 – +			
	N	20	22	29	22	23	20	19			
Desarrollo		77.23	79.75	73.03	76.25	98.35	62.93	77.63	7.66	6	.263
Contratación y retención		85.63	89.32	75.90	71.75	60.00	76.93	90.24	7.76		.256
Adecuación al trabajo		92.25	80.59	72.19	88.07	59.85	56.15	102.18	18.05		.006**
Comunicación interna		70.83	82.20	61.45	91.07	89.72	56.83	98.92	16.82		.010**
Total Marketing I		79.30	84.43	71.47	81.48	77.74	59.73	94.68	7.19		.303

* p < .05 ** p < .01 *** p < .001

N = 155

El análisis de varianza por Rangos de Kruskal-Wallis del Marketing interno por rango de edad indica que existen diferencias estadísticas significativas en los siguientes casos:

- Adecuación al trabajo (Chi-Cuadrado = 18.05 gl = 6 p < .01), notándose que el personal de salud que se encuentra entre los 55 a más años de edad (Rango Promedio = 102.18) y los 25 – 29 años de edad (Rango Promedio = 92.25) superan al personal de salud de los otros rangos de edad.
- Comunicación interna (Chi-Cuadrado = 16.82 gl = 6 p < .01), notándose que el personal de salud que se encuentra entre los 55 a más años de edad (Rango Promedio = 98.92) y los 40 – 44 años de edad (Rango Promedio = 91.07) superan al personal de salud de los otros rangos de edad.

Tabla N° 32

Análisis de Varianza por Rangos de Kruskal - Wallis del Compromiso Organizacional por Rango de Edad

Variab les	Rango promedio								Chi- cuadra do	gl	Sig. asintót.
	Edad	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	45 – 49	50 – 54	55 – +			
	N	20	22	29	22	23	20	19			
C. Afectivo		75.65	91.48	70.59	72.14	68.70	78.28	93.95	6.66	6	.353
C. Normativo		83.80	88.77	86.78	61.20	71.93	59.68	92.11	11.63		.071
C. Continuo		74.55	88.20	66.12	76.52	81.74	76.33	86.89	4.29		.637
Total CO		78.53	90.23	71.26	69.57	75.04	72.35	92.87	5.58		.471

* p < .05 ** p < .01 *** p < .001

N = 155

El análisis de varianza por Rangos de Kruskal-Wallis del Compromiso Organizacional por rango de edad indica que no existen diferencias estadísticas significativas en caso alguno.

Tabla N° 33

Análisis de Varianza por Rangos de Kruskal - Wallis del Marketing Interno por Tiempo de servicios

Variables	Rango promedio								Chi-Cuadrado	gl	Sig. asintót.
	Tiempo	3 – 7	8 – 12	13 – 17	18 – 22	23 – 27	28 – 32	33 – +			
	N	13	31	30	23	21	18	19			
Desarrollo		98.35	80.53	89.08	74.04	69.12	98.86	37.29	25.98	6	.000***
Contratación y retención		77.96	73.97	88.88	73.83	55.48	97.58	78.82	11.19		.083
Adecuación al trabajo		92.88	69.39	83.62	75.80	76.79	70.53	84.08	4.03		.672
Comunicación interna		83.19	58.16	79.90	68.65	94.17	82.11	93.37	12.59		.050*
Total Marketing I		85.65	67.21	86.47	70.98	81.43	86.11	74.03	4.68		.585

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

N = 155

El análisis de varianza por Rangos de Kruskal-Wallis del Marketing interno por Tiempo de servicios indica que existen diferencias estadísticas significativas en los siguientes casos:

- Desarrollo (Chi-Cuadrado = 25.98 gl = 6 p < .001), notándose que el personal de salud que se encuentran entre los 28 – 32 años de tiempo de servicios (Rango Promedio = 98.86) y los 3 – 7 años de tiempo de servicios (Rango Promedio = 98.35) superan al personal de salud de los otros rangos de tiempo de servicios.

- Comunicación interna (Chi-Cuadrado = 19.24gl = 6 p < .01), notándose que el personal de salud que se encuentran entre los 23 – 27 años de tiempo de servicios (Rango Promedio = 94.17) y los 33 a más años de tiempo de servicios (Rango Promedio = 93.37) superan al personal de salud de los otros rangos de tiempo de servicios.

Tabla N° 34
Análisis de Varianza por Rangos de Kruskal - Wallis del
Compromiso Organizacional por Tiempo de servicios

Variables	Rango promedio								Chi-cuadrado	g l	Sig. asintót.
	Tiempo	3 – 7	8 – 12	13 – 17	18 – 22	23 – 27	28 – 32	33 – +			
	N	13	31	30	23	21	18	19			
C. Afectivo	102.96	73.18	78.67	75.93	75.79	62.94	86.95	7.34	6	.290	
C. Normativo	88.62	90.50	83.60	56.67	72.55	73.53	77.58	9.45		.150	
C. Continuo	96.88	79.11	79.23	72.70	76.90	71.19	75.39	3.19		.785	
Total CO	96.96	77.69	80.27	70.13	77.79	67.94	81.24	4.12		.660	

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

N = 155

El análisis de varianza por Rangos de Kruskal-Wallis del Marketing interno por Tiempo de servicios indica que no existen diferencias estadísticas significativas en caso alguno.

En resumen se puede señalar que uno de los análisis estadísticos más comunes en la práctica es probablemente el utilizado para comparar dos o más grupos independientes de observaciones con respecto a una variable numérica. En este caso queremos saber también si existen diferencias entre los dos o más grupos con respecto a cada una de las variables que hemos estudiado y que grupos obtienen puntajes más elevados, que nos puedan ayudar al momento de tomar decisiones para mejorar o fortalecer las variables que han sido estudiadas. Los resultados nos muestran que solo en algunos casos existen diferencias significativas destacándose el hecho de que las diferencias más pronunciadas se encuentran en las comparaciones entre los varones y mujeres como en los casos de Adecuación al trabajo, Comunicación interna y en el Total del Marketing Interno, igualmente en los casos de Compromiso Afectivo, Compromiso Normativo, Compromiso Continuo y en el Total del Compromiso Organizacional, apreciándose que las mujeres manifiestan mayores niveles de compromiso e identidad con la institución que el personal de salud varón, este es un dato sumamente importante a considerar porque revelaría que las mujeres tienen mayores niveles de aspiración, esfuerzo y dedicación al trabajo que los varones, probablemente porque ellas se sienten obligadas a demostrar que pueden ser tanto o más eficientes que los hombres en el ejercicio de su trabajo.

Así mismo se encuentran diferencias entre médicos y enfermeras como en los casos de Adecuación al trabajo, Comunicación interna y en el Total del

Marketing Interno, igualmente en los casos de Compromiso Afectivo, Compromiso Normativo, Compromiso Continuo y en el Total del Compromiso Organizacional, apreciándose que los médicos alcanzan valores más altos, lo que indicaría que son ellos los que tienen mayor compromiso e identificación con su institución, tal vez por el hecho que siempre son más altos sus niveles de responsabilidad laboral.

Igualmente se debe destacar la existencia de diferencias significativas en los casos de Desarrollo y en el Total del marketing interno, presentando los promedios más altos el personal nombrado que lo nos podría llevar a pensar que este personal presenta una mayor seguridad probablemente por la estabilidad laboral que tienen. También se muestra las diferencias que existen entre el personal de salud considerando su rango de edad en los casos de Adecuación al trabajo y Comunicación interna que revelan que los médicos y enfermeras de 55 a más años de edad valoran mejor la comunicación que se maneja al interior del hospital, así como las posibilidades de desarrollo que ofrece la institución. Casi en el mismo sentido se manifiestan quienes tienen un mayor tiempo de servicios, probablemente porque sus niveles de expectativas ya se cumplieron.

4.1.1 Discusión de Resultados

Los análisis psicométricos a los que fue sometido el Inventario de Marketing interno revelan que todos los ítems forman parte de dicho

inventario y corresponden a cada una de las cuatro escalas asignadas previamente. El instrumento es confiable en la medida que alcanza un alfa de Cronbach total para toda la prueba de 0.72.

En cuanto a la validez, el resultado del Análisis Factorial Exploratorio indica que la prueba está conformada por un solo factor que explica el 75.50% de la varianza total. Alcanza además un valor de 0.75 en la medida de adecuación del muestreo de Kaiser-Meyer-Olkin, el mismo que puede considerarse como adecuado. Estos resultados nos indican que la prueba tiene validez de constructo.

En lo que se refiere a los análisis realizados para demostrar la confiabilidad del inventario de compromiso organizacional revelan que el instrumento es confiable en la medida que el coeficiente Alfa de Cronbach de toda la prueba que llega a 0.93, lo que indica que toda la prueba es confiable.

El análisis de la validez de constructo, que se realizó a través del Análisis Factorial Exploratorio, aplicando el método de los componentes principales, permite apreciar que la prueba de compromiso organizacional presenta una Medida de Adecuación del Muestreo de Kaiser-Meyer-Olkin que asciende a 0.77; el cual puede clasificarse como adecuado. Además presenta un test de esfericidad de Bartlett cuyo valor denota que la matriz de correlaciones entre áreas es significativa, la varianza explicada alcanza un nivel de 89.05%. Estos hallazgos indican que la prueba tiene validez de constructo.

En lo que respecta a la hipótesis general de investigación “Existe una relación significativa entre el marketing Interno y el Compromiso Organizacional en el personal de salud (médicos y enfermeras) del Hospital de San Juan de Lurigancho”, los resultados obtenidos indican que existen correlaciones entre las variables en estudio por lo que podemos afirmar que la citada hipótesis ha sido respaldada lo cual muestra que estos resultados están en la misma línea que los encontrados por los diversos autores que se expusieron en los antecedentes y además confirmaría las propuestas teóricas de Mc Carthy, la Asociación Americana de Marketing (AMA) y Mayer y Allen que hemos expuesto en nuestro marco teórico, quienes resaltan la trascendencia de las variables estudiadas. La existencia de relaciones significativas y positivas nos indica que las variables están asociadas entre sí por lo que queda claro que marchan en la misma dirección ubicándose preferentemente en el sector medio.

De estos resultados se desprende que hay muchas cosas que cambiar en la medida que los niveles de compromiso con la organización así como el trabajo como el cliente interno (marketing interno) es todavía insuficiente y se necesita desarrollar los cambios que permitan mejorar significativamente estos aspectos, lo que a su vez se va a expresar en una mejora sustantiva de la calidad de la atención a los pacientes. Un mayor trabajo con el cliente interno así como un mayor nivel de compromiso con la institución son herramientas poderosas para mejorar el desempeño laboral de los

trabajadores. Se debe tener presente que los resultados de estas dos variables se encuentran ubicadas en el nivel medio, esto significa que tanto el marketing interno como el compromiso organizacional alcanzan puntajes que no llegan a ser altos y tampoco bajos, por lo que la tarea es trabajar en estos aspectos para incrementarlos significativamente y con ello mejorar la calidad del trabajo que desarrollan médicos y enfermeras.

Por otra parte es bueno considerar que el personal femenino tiene una mejor disposición para comprometerse y trabajar por la institución que el personal masculino, tal como se muestra en las tablas N° 25 y 26, por lo que se debe acentuar el trabajo de capacitación y compromiso con ellos, sin descuidar claro al personal femenino. Lo mismo ocurre con los médicos, Tablas N° 27 y 28, probablemente porque los niveles de responsabilidad que tienen en la atención a los pacientes es sin duda, mayor que el que pueden tener las enfermeras, de allí que deben ser más cuidadosos y preocupados por el servicio que prestan.

Por otra parte se debe entender que para desplegar un marketing interno efectivo, es esencial conformar un plan de marketing dirigido a los empleados de la organización, al cual se le debe dar tanta atención como al plan dirigido al cliente externo ya que si no logramos que el personal haga suyos los intereses de la institución, nuestra labor externa no será lo suficientemente efectiva y no obtendremos los resultados deseados.

El trabajador, en su condición de cliente interno, es más exigente que el externo ya que conoce mucho mejor las interioridades de su organización. El conocimiento del cliente externo se limita a la publicidad y a la percepción de las características de nuestro producto o servicio, en tanto el interno tiene mucha más información de la organización y, por ende, requiere más conocimientos de todo el proceso.

Las organizaciones económicas necesitan investigar y conocer a fondo lo que sucede dentro de su ámbito interno para después actuar en consecuencia con la información obtenida y trazar la estrategia de marketing interno más adecuada. Muchas de estas entidades no han logrado aún concientizar la importancia del marketing interno, colocando sus recursos humanos al mismo nivel de los recursos monetarios o físicos.

Del mismo modo en que en el marketing externo escuchamos al cliente para conocer sus requerimientos, debemos escuchar al cliente interno para darle lo que realmente necesita, siempre que no vaya en contra de los objetivos de la empresa. Si no logramos la satisfacción del cliente interno, tampoco conseguiremos satisfacer plenamente a los clientes externos y esto sólo será posible mediante el proceso de marketing interno, que sin duda buscare lograr que los empleados se puedan comprometer con su organización.

Durante décadas en el ámbito del marketing interno se han ido analizando a fondo los antecedentes que permiten tener unas prácticas positivas en este sentido y las consecuencias que éstas tienen sobre los empleados. Entre otros aspectos se ha analizado el papel que el marketing interno juega en el compromiso de los empleados. Algunos autores como Ruyter y otros (2001) sugieren que existe una relación causal entre confianza y compromiso. Malhotra y Mukherjee (2003) demostraron que en las empresas en las que existe atención a las necesidades de los empleados, se da una correlación positiva sobre el compromiso, en concreto sobre el compromiso afectivo de los empleados. El compromiso es el deseo de continuidad manifestado en la voluntad de invertir recursos en una relación (Gounaris, 2005).

El Compromiso Organizacional es uno de los mecanismos que tienen las instituciones para analizar la lealtad y vinculación de los empleados con su Organización. En este aspecto podemos observar que los niveles de compromiso que manifiestan los trabajadores de salud no son lo importantes que se desearía por lo que debemos insistir en proporcionarles mejores condiciones de trabajo de tal manera que podamos incrementar estos niveles de compromiso, necesarios para el buen funcionamiento de una institución tan importante como es una institución hospitalaria.

4.2. Prueba de Hipótesis

Hi: Existe una relación significativa entre el marketing Interno y el Compromiso Organizacional en el personal de salud (médicos y enfermeras) del Hospital de San Juan de Lurigancho.

Como se puede apreciar en la Tabla N° 22 si existe una correlación entre las variables de estudio ($r = 0.77$), lo que significa la existencia de una relación a un nivel de confianza del 99% y un margen de error de 0.001 lo que también demuestra que estos resultados pueden ser generalizables a la población objeto de estudio. En ese sentido se valida la hipótesis general planteada.

Hi: Existen relaciones significativas entre las diversas dimensiones del Marketing Interno con el Compromiso Organizacional en el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho.

Los resultados que se muestran en la Tabla N° 23 indican que si existe una relación significativa entre las diversas dimensiones del Marketing Interno y el Compromiso Organizacional. En ese sentido se valida la primera hipótesis específica.

Hi: Existen relaciones significativas entre las diversas dimensiones del Marketing Interno con las diversas dimensiones del Compromiso Organizacional en el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho.

Los resultados que se muestran en la Tabla N° 24, indican que si existe una relación significativa entre las diversas dimensiones del Marketing Interno y las diversas dimensiones del Compromiso Organizacional. En ese sentido se valida la segunda hipótesis específica.

Hi: Existen diferencias significativas entre el personal de salud, varones y mujeres, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del marketing interno.

Como se observa en la Tabla N° 25, existen diferencias significativas entre el personal de salud varones y mujeres en los casos de Adecuación al trabajo, Comunicación interna y en el Total del Marketing Interno, por lo que se da por aceptada la hipótesis planteada.

Hi: Existen diferencias significativas entre el personal de salud, varones y mujeres, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del Compromiso organizacional.

Como se observa en la Tabla N° 26, existen diferencias significativas entre el personal de salud varones y mujeres en todos los casos, por lo que se da por aceptada la hipótesis planteada.

Hi: Existen diferencias significativas entre el personal de salud médicos y enfermeras, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del marketing interno.

Los resultados que se muestran en la Tabla N° 27 nos indican que existen diferencias significativas en los casos de Adecuación al trabajo, Comunicación interna y en el Total del Marketing Interno, por lo que se da por aceptada la hipótesis planteada.

Hi: Existen diferencias significativas entre el personal de salud médicos y enfermeras, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del Compromiso organizacional.

Los resultados que se muestran en la Tabla N° 28 nos indican que existen diferencias significativas en todos los casos, por lo que se da por aceptada la hipótesis planteada.

Hi: Existen diferencias significativas entre el personal de salud nombrados y contratados, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del marketing interno.

Los resultados expresados en la Tabla N° 29, nos muestran que existen diferencias estadísticas significativas en los casos de Desarrollo y en el Total del marketing interno, por lo que se procede a aceptar parcialmente la hipótesis planteada.

Hi: Existen diferencias significativas entre el personal de salud nombrados y contratados, del Hospital de San Juan de Lurigancho, respecto del Compromiso organizacional.

Los resultados expresados en la Tabla N° 30, nos muestran que no existen diferencias estadísticas significativas en caso alguno, por lo que se procede a rechazar la hipótesis planteada.

Hi: Existen diferencias significativas entre el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho, considerando su rango de edad, respecto del marketing interno.

Los resultados expresados en la Tabla N° 31, nos muestran que existen diferencias estadísticas significativas en los casos de Adecuación al trabajo y Comunicación interna, por lo que se procede a aceptar parcialmente la hipótesis planteada.

Hi: Existen diferencias significativas entre el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho, considerando su rango de edad, respecto del Compromiso organizacional.

Como se puede observar en la Tabla N° 32, los resultados nos muestran que no existen diferencias estadísticas significativas en caso alguno, por lo que se procede a rechazar la hipótesis planteada.

Hi: Existen diferencias significativas entre el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho, considerando su rango de tiempo de servicios, respecto del marketing interno.

Como se puede observar en la Tabla N° 33, los resultados nos muestran que existen diferencias estadísticas significativas en los casos de

Desarrollo y Comunicación interna, por lo que se procede a aceptar parcialmente la hipótesis planteada.

Hi: Existen diferencias significativas entre el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho, considerando su rango de tiempo de servicios, respecto del Compromiso organizacional.

Como se puede observar en la Tabla N° 34, los resultados nos muestran que no existen diferencias estadísticas significativas en caso alguno, por lo que se procede a rechazar la hipótesis planteada.

CONCLUSIONES

1. Los análisis de las correlaciones entre el marketing interno y el compromiso organizacional, presentados en la tabla N° 22, indican que existen correlaciones significativas y positivas entre los totales de estas variables, ubicándose estos resultados principalmente en un nivel medio es decir no llegan a ser altos y tampoco bajos, por lo que la tarea es trabajar en estos aspectos para incrementarlos significativamente y con ello mejorar la calidad del servicio en salud. Conocedores ahora de estas relaciones el HSJL, y los responsables de la gestión deben enfatizar la importancia del marketing interno y el compromiso institucional para lograr una atención oportuna, con calidad, candidez, respeto por las costumbres y cultura del paciente.
2. Los análisis de las correlaciones entre las diversas dimensiones del marketing interno y el compromiso organizacional, presentados en la tabla N° 23, indican que existen correlaciones significativas y positivas, ubicándose estos resultados principalmente en un nivel medio, igualmente los resultados son una invitación a trabajar en estos aspectos para incrementarlos significativamente y con ello mejorar la calidad del servicio en salud. Evitando la no retención de especialistas que por su ubicación geográfica no es el más adecuado para concurrir

3. Los análisis de las correlaciones entre las diversas dimensiones del marketing interno y las diversas dimensiones del compromiso organizacional, presentados en la tabla N° 24, indican que existen correlaciones significativas y positivas, ubicándose estos resultados principalmente en un nivel medio, igualmente los resultados son una invitación a trabajar en estos aspectos para incrementarlos significativamente y con ello mejorar la calidad del servicio en salud.

4. El análisis comparativo del Marketing interno por Sexo presentados en la Tabla N° 25, indica que existen diferencias estadísticas significativas en los casos de Adecuación al trabajo, Comunicación interna y en el Total del Marketing Interno, apreciándose que el personal de salud femenino alcanzan mayores puntajes que los varones, por lo que se hace necesario trabajar con mayor intensidad con los trabajadores hombres en estos aspectos.

5. El análisis comparativo del Compromiso Organizacional por Sexo presentados en la Tabla N° 26, indica que existen diferencias estadísticas significativas en los casos de Compromiso Afectivo, Compromiso Normativo, Compromiso Continuo y en el Total del Compromiso Organizacional, apreciándose que el personal de salud femenino alcanzan mayores puntajes que los varones, por lo que se hace necesario trabajar con mayor intensidad con los trabajadores hombres en estos aspectos.

6. El análisis comparativo del Marketing interno por carrera profesional (médicos y enfermeras) presentados en la Tabla N° 27, indica que existen diferencias estadísticas significativas en los casos de Adecuación al trabajo, Comunicación interna y en el Total del Marketing Interno, apreciándose que los profesionales médicos alcanzan mayores puntajes que las enfermeras. Este resultado se entiende porque el nivel de responsabilidad del médico es mayor que el de la enfermera. Es el médico como Jefe de equipo quien enfrenta los problemas médico-legales, la situación médica frente a la familia y a la sociedad sobre todo durante las actividades nocturnas donde incluso abandonan a sus enfermos en el HSJL.

7. El análisis comparativo del Compromiso organizacional por carrera profesional (médicos y enfermeras) presentados en la Tabla N° 28, indica que existen diferencias estadísticas significativas en los casos de Compromiso Afectivo, Compromiso Normativo, Compromiso Continuo y en el Total del Compromiso Organizacional, apreciándose que los profesionales médicos alcanzan mayores puntajes que las enfermeras. Este resultado se entiende porque el nivel de responsabilidad del médico es mayor que el de la enfermera.

8. El análisis comparativo del Marketing interno por condición laboral (nombrados y contratados) presentados en la Tabla N° 29, indica que

existen diferencias estadísticas significativas en los casos de Desarrollo y en el Total del marketing interno, apreciándose que los profesionales nombrados alcanzan mayores puntajes que los contratados. Parece ser que la estabilidad le da mayor seguridad en su quehacer laboral al trabajador. El profesional de salud con contrato administrativo de servicios (CAS) o por terceros del HSJL carecen de estímulo casi total para identificarse con la institución cumplen sus horas laborales y de inmediato se retiran.

9. El análisis comparativo del Compromiso organizacional por condición laboral (nombrados y contratados) presentados en la Tabla N° 30, indica que no existen diferencias estadísticas significativas en ningún caso.
10. El análisis comparativo del Marketing interno por Rango de Edad presentados en la Tabla N° 31, indica que existen diferencias estadísticas significativas en los casos de Adecuación al trabajo y Comunicación interna apreciándose que el personal de salud de 55 a más años de edad superan a los trabajadores de otros rangos de edad.
11. El análisis comparativo del Compromiso organizacional por Rango de Edad presentados en la Tabla N° 32, indica que no existen diferencias estadísticas significativas en caso alguno.

12. El análisis comparativo del Marketing interno por tiempo de servicios presentados en la Tabla N° 33, indica que existen diferencias estadísticas significativas en los casos de Desarrollo y Comunicación interna apreciándose que el personal de salud de 28 – 32 y de 23 – 27 años de tiempo de servicios superan a los trabajadores de otros rangos de tiempo de servicios.

13. El análisis comparativo del Compromiso organizacional por tiempo de servicios presentados en la Tabla N° 34, indica que no existen diferencias estadísticas significativas en caso alguno.

RECOMENDACIONES

1. El alto grado de correlación, permite sugerir, que las organizaciones deben propiciar mantener permanentemente satisfechos y motivados a sus empleados ya que estos son el enlace final con los clientes finales y permiten asegurar la entrega de los servicios de salud de calidad de tal forma que cubra las necesidades y expectativas del mercado de salud. Una de las formas de motivar a sus empleados es que se les reconozca sus sacrificios y mejore las condiciones laborales para ser más eficaz y efectivo es su accionar y esto se lograría con la aplicación de la reforma de salud.
2. Los diversos Jefes de Servicio del Hospital SJL deben propiciar incrementar siempre la lealtad y compromiso de tal manera que impulse permanentemente mejorar la calidad del servicio en salud y asegurar la retención de especialistas en los respectivos servicios.
3. Desde una perspectiva racional del Marketing Interno, genera espacios para que institucionalmente la Organización del Hospital materialice los compromisos de manera voluntaria y sólida de los Trabajadores de la Salud, de tal forma que constituya la clave para generar ventajas en las diferentes dimensiones de la organización y que éstas sean sostenibles y de duración en el tiempo, lo cual asegurará la diferenciación en el mercado de salud.

4. Los trabajadores hombres requieren afianzar su compromiso con los procesos de adecuación de las labores que son de su responsabilidad, de tal manera que se asegure el logro de los objetivos y metas de los programas de trabajo, lo cual redundará en un mejoramiento de los niveles de satisfacción de los pacientes del Hospital.
5. Deberá propiciarse talleres integrales de mejoramiento del comportamiento organizacional laboral entre de los grupos o equipos que interactúan en la prestación de servicios de salud (Equipos de Cirugía, de recepción de pacientes en emergencia, etc) del personal de salud haciendo necesario trabajar con mayor intensidad con los trabajadores hombres en los aspectos de estimulación de los compromisos y lealtades organizacionales con la institución, de tal forma que exprese la misión del hospital.
6. La necesidad de reducir mediante talleres de corta duración y de manera permanente las diferencias significativas entre el personal de salud médicos y enfermeras del Hospital de San Juan de Lurigancho, tratando de lograr el compromiso institucional en cada servicio, rescatando la necesidad de que cada uno (médicos y enfermeras) cumpla sus roles y desarrollen sus respectivas capacidades de tal manera que se cumpla con éxito cada prestación de servicios de salud.
7. Desarrollar un programa de gestión integrado de los recursos humanos, enfatizando en los valores, normas y hábitos con el objeto de lograr Compromiso Afectivo y Normativo desde la perspectiva de los diferentes

servicios especializados en el hospital, haciendo énfasis en el desarrollo de la relevancia de las capacidades de las enfermeras en el éxito de la prestaciones de servicios de calidad.

8. Como parte de las satisfacción de las necesidades de los trabajadores de la salud del Hospital y que se asegure el compromiso institucional en la prestación de los servicios de salud, se requiere poner énfasis en programas de gestión y de identificación institucional en particular con los profesionales contratados (CAS) o por terceros, de tal forma que se generen compromisos afectivos y de interacción profesional y técnico entre el personal contratado y nombrado, de tal forma que se determine que el aporte a los objetivos y metas del HSJL es generado cuando laboran armoniosamente.
9. En los Programas de Capacitación y charlas institucionales, deberá ponerse énfasis que las diferencias en la prestación de los servicios entre los trabajadores por condición laboral, mellan el logro de los objetivos y metas institucionales, aprovechando que es reconocido por todos los trabajadores, incluyendo a los contratados, que sus servicios contribuyen al mejoramiento del propósito del HSJL.
10. Se debe propiciar la incorporación y renovación progresiva de los profesionales de la salud en la institución, de tal forma que se asegure siempre el cambio generacional y retroalimentación de innovación

técnica en cada uno de los servicios asistenciales del Hospital, que incorporen la cultura de gestión hospitalaria de inculcar a todos los trabajadores los valores y actitudes orientados hacia los pacientes.

11. Los procesos de incorporación y renovación de profesionales asistenciales en el Hospital deben continuar haciéndose bajo los mismos mecanismos porque no genera diferencias en los compromisos organizacionales en la institución.

12. La Oficina de Racionalización del Hospital, debe asegurar los mecanismos más apropiados de desarrollo y comunicación por servicios, de tal forma que el personal que labora en el Hospital y en particular el personal antiguo, revalore las formas y estrategias de comunicación interna, de tal manera que se asegure satisfacer los requerimientos personales y del servicio que coadyuva al compromiso organizacional.

13. Se debe afianzar de manera permanente en el personal del Hospital independiente del tiempo de servicio, los objetivos de la institución con el objeto de que se proporcionen un servicio de calidad, fomentando siempre la conciencia hacia la prestación de los servicios de salud al paciente que va al Hospital, maximizando su eficacia y eficiencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anderson, P. (2006). El Futuro del marketing. *Revista Harvard Deusto. Marketing & Ventas*, Vol. 73 (3-4), pp. 31-33.
2. Antón, C. Gonzales, L. (1998). *Examen de la relación entre el Compromiso Organizacional Afectivo y Continuo*. Facultad de Economía y Empresa. Universidad de Salamanca. España.
3. Bayona, Goñi y Madorran., (2002). *Compromiso Organizacional: Implicaciones para la Gestión Estrategia de los Recursos Humanos*. *salomeg@upna.es
4. Bradley, F. (1995): *International Marketing Strategy*, 2ª ed. Prentice Hall. Londres.
5. Beckwith, H. (1998). *Venda lo invisible: La mercadotécnica de los servicios intangibles*.- México: Prentice –Hall hispanoamericana, S.A.
6. Carabayo, M. (2006), El valor de la información en marketing. *Revista Harvard Deusto. Marketing & Ventas*, Vol. 72 (1-2), pp. 19-21.
7. Chiavenanto, I. (2001). *Administración de Recursos Humanos*. Editorial Mc. Graw Hill. Tercera Edición.
8. Coca, C. y Milton, A. (2008), El concepto de Marketing: pasado y presente. *Revista de Ciencias Sociales*, Vol. 14 (2), pp. 391-412.

9. Cruz Roche, I. (1990), *Fundamentos de Marketing*. Editorial Ariel S.A., España.
10. Flippo, E. (1978). *Principios de Administración de Personal*. Ed. McGraw / Hill Latinoamericana. México.
11. García, J. (2000). *El Comportamiento Humano en las Organizaciones* (1era.ed.). Lima: Universidad del Pacífico.
12. Gascó, M. y Rabassa, N. (1997). Hacia una nueva gestión de los Recursos Humanos: el Marketing Interno. *Capital Humano*, N°104.
13. Gómez, Á. (2006), Hacia un nuevo concepto de marketing. *Revista Harvard Deusto. Marketing & Ventas*, Vol. 73 (3-4), pp. 38-43.
14. Hernández, Fernández y Baptista (2010). *Metodología de la Investigación*. Ed. Mc Graw Hill. México.
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2009). Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población por Sexo, según Departamento, Provincia y Distrito, 2000 - 2015 - Boletín Especial N°18.
16. Kotler P. y otros (2004), *El Marketing de Servicios Profesionales*. Ediciones Paidós Ibérica, S.A., España.
17. Kotler, P. y LaneKeller, K. (2006), *Dirección de Marketing*. Duodécima Edición, Pearson Educación, México.
18. Lambin, J. J. (1995), *Marketing Estratégico*. Tercera Edición, Editorial Mc Graw-Hill, España.
19. Martin Armario, E. (1993), *Marketing*. Editorial Ariel S.A., España.

20. Martín Dávalos, M., et al (1998), *Marketing Fundamental*. McGraw-Hill, España.
21. Moliner, M. Á. (2003), El marketing relacional y el intercambio como núcleo del marketing. *Revista ESIC Market*, Vol. 114 (1-4), pp. 271-277.
22. Municipalidad Distrital de San Juan de Lurigancho (2011). Plan Estratégico Institucional (PEI), para el periodo 2011 – 2014. Gerencia de planificación.
23. Munuera, J. L. (1992), Evolución en las Dimensiones del Concepto de Marketing. *Información Comercial Española*, Vol. 707. (7), pp. 126-142.
24. Munuera, J. L. y Rodríguez, A. I. (1998), *Marketing Estratégico. Teoría y Casos*. Ediciones Pirámide, S.A., España.
25. Muñiz, R. (2001), *Marketing en el siglo XXI*. Editorial Centros de Estudios Financieros, España.
26. Rico, R. (2012). Management Herald (Argentina)
27. Robbins, S.P. (2004) *Comportamiento Organizacional*. México: Editorial Prentice Hall Interamericana
28. Santesmases, M. (1996), *Marketing. Conceptos y Estrategias*. Tercera Edición, Edición Pirámide, España.
29. Santesmases, M. (1996), *Términos de Marketing*. Ediciones Pirámide S.A., España.

30. Saracco, C. (2004), La función estratégica del marketing. *Revista Harvard Deusto. Marketing & Ventas*, Vol. 65 (11-12), pp. 32-35.
31. Serrano, F. (1989), *Marketing para economistas de empresa*. Editorial ESIC, España.
32. Serrano, F. (1994), *Temas de Introducción al Marketing*. Editorial ESIC, España.
33. Stanton, W. J. (1969), *Fundamentals of Marketing*. McGraw-Hill, USA.
34. Stein, G. (2006), Lo mejor de Peter Drucker sobre marketing e innovación. *Revista Harvard Deusto. Marketing & Ventas*. Vol. 72 (1-2), pp. 77-79.
35. Vallet, T. y Fraquet, M. (2005), Auge y declive del marketing mix. Evolución y debate sobre el concepto. *Revista ESIC Market*, Vol. 121 (5-8), pp. 142- 159.
36. Wilson, A. (1994). *Nuevas Tendencias en Marketing*. E.D.S.A., España.
37. Decreto legislativos dados en Perú sobre la Reforma en Salud. El 2013. <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/reforma/index.html>

ANEXOS

Anexo N° 1**Cuestionario de Marketing interno**

Edad.....Sexo.....Especialidad.....

.....

Estado Civil: Soltero Casado Conviviente Divorciado

Condición laboral: Nombrado Contratado

Área de trabajo.....Tiempo de servicios.....

A continuación se presenta un conjunto una serie de frases relativamente cortas que permite hacer una descripción de cómo percibe a la organización en la que trabaja. Para ello debe responder con la mayor sinceridad posible a cada una de las oraciones que aparecen a continuación, de acuerdo a como piense o actúe, considerando la siguiente

Escala:

Totalmente en desacuerdo	1
En Desacuerdo	2
Ni de acuerdo Ni en Desacuerdo	3
De Acuerdo	4
Totalmente de Acuerdo	5

Responda a todas las pregunta y recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas.

Desarrollo

1. La organización me capacita para desarrollar mejor mi actividad
1 2 3 4 5
2. Recibo informaciones respecto de los clientes de la empresa
1 2 3 4 5
3. Sé lo que los clientes esperan de los productos o servicios ofrecidos por la empresa
1 2 3 4 5
4. La empresa ofrece oportunidades para aumentar mi conocimiento de forma general
1 2 3 4 5

Contratación y retención de los empleados

5. El proceso de reclutamiento de nuevos empleados es claro y se especifica lo que se espera de ellos
1 2 3 4 5
6. Las actividades y las responsabilidades de los nuevos empleados son claramente definidas
1 2 3 4 5

7. Soy remunerado de acuerdo con la media del sector
1 2 3 4 5
8. La empresa ofrece oportunidades de pagos extras
1 2 3 4 5
9. Soy reconocido por mis superiores por el trabajo que hago
1 2 3 4 5

Adecuación al trabajo

10. Si el empleado desea, él puede solicitar el cambio de función
1 2 3 4 5
11. La empresa se preocupa en atribuir las actividades de acuerdo con las habilidades de cada uno de los empleados
1 2 3 4 5
12. Tengo la libertad para tomar decisiones relativas al desarrollo de mi actividad
1 2 3 4 5
13. Hay diferentes programas para atender las necesidades de los diferentes tipos de empleados
1 2 3 4 5

Comunicación interna

14. Las metas y los objetivos de la empresa no son divulgados
1 2 3 4 5
15. Conozco los resultados de mi sector de trabajo
1 2 3 4 5
16. Tengo oportunidad de expresar mis necesidades
1 2 3 4 5
17. Conozco los resultados de mi empresa
1 2 3 4 5
18. Conozco los valores de mi empresa
1 2 3 4 5
19. Los cambios que van a ocurrir en la empresa son comunicados con antelación
1 2 3 4 5
20. La empresa divulga internamente las actividades que desarrolla en la comunidad empresarial
1 2 3 4 5
21. El lanzamiento de nuevos productos o servicios es hecho primero en la empresa y solo después para los clientes
1 2 3 4 5
22. La empresa divulga internamente, antes de poner en la web, las propagandas de sus productos o servicios
1 2 3 4 5

Anexo N° 2**ESCALA COMPROMISO ORGANIZACIONAL**

Edad.....Sexo.....Especialidad.....
 Estado Civil: Soltero Casado Conviviente
 Condición laboral: Nombrado Contratado
 Área de trabajo.....Tiempo de servicios.....

Este cuestionario contiene una serie de frases relativamente cortas que permite hacer una descripción de cómo te sientes en tu trabajo. Para ello debes responder con la mayor sinceridad posible a cada una de las oraciones que aparecen a continuación, de acuerdo a como pienses o actúes.

El inventario está compuesto por un total de 21 ítems, los cuales se presentan en una escala de la siguiente manera:

Definitivamente en desacuerdo	1
Muy en desacuerdo	2
En desacuerdo	3
De acuerdo	4
Muy de acuerdo	5
Definitivamente de acuerdo	6

Responde a todas las preguntas. Recuerda que no hay respuestas "buenas" o "malas".

Compromiso Afectivo

1. Me gustaría continuar el resto de mi carrera profesional en esta organización.
1 2 3 4 5 6
4. Siento de verdad, que cualquier problema en esta organización, es también mi problema.
1 2 3 4 5 6
7. Trabajar en esta organización significa mucho para mí.
1 2 3 4 5 6
10. En esta organización me siento como en familia.
1 2 3 4 5 6
13. Estoy orgulloso de trabajar en esta organización.
1 2 3 4 5 6
16. No me siento emocionalmente unido a esta organización.
1 2 3 4 5 6
19. Me siento parte integrante de esta organización.
1 2 3 4 5 6

Compromiso Normativo

2. Creo que no estaría bien dejar esta organización aunque me vaya a beneficiar en el cambio.
1 2 3 4 5 6
5. Creo que debo mucho a esta organización.
1 2 3 4 5 6
8. Esta organización se merece mi lealtad.
1 2 3 4 5 6
11. No siento ninguna obligación de tener que seguir trabajando para esta organización.
1 2 3 4 5 6
14. Me sentiría culpable si ahora dejara esta organización.
1 2 3 4 5 6
17. Creo que no podría dejar esta organización porque siento que tengo una Obligación con la gente de aquí.
1 2 3 4 5 6

Compromiso Continuo

3. Si continúo en esta organización es porque en otra no tendría las mismas ventajas y beneficios que recibo aquí.
1 2 3 4 5 6
6. Aunque quisiera, sería muy difícil para mí dejar este trabajo ahora mismo.
1 2 3 4 5 6
9. Una de las desventajas de dejar esta organización es que hay pocas posibilidades de encontrar otro empleo.
1 2 3 4 5 6
12. Si ahora decidiera dejar esta organización muchas cosas en mi vida personal se verían interrumpidas.
1 2 3 4 5 6
15. En este momento, dejar esta organización supondría un gran costo para mí.
1 2 3 4 5 6
18. Creo que si dejara esta organización no tendría muchas opciones de encontrar otro trabajo.
1 2 3 4 5 6
20. Ahora mismo, trabajo en esta organización más porque lo necesito que porque yo quiera.
1 2 3 4 5 6
21. Podría dejar este trabajo aunque no tenga otro a la vista.
1 2 3 4 5 6